

BỘ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Hà Nội, ngày 21 tháng 02 năm 2022

Số: 778 /BYT-PC

V/v đề nghị cho ý kiến đối với dự thảo
Luật Khám bệnh, chữa bệnh (sửa đổi)

Kính gửi:

- Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;
- Các đơn vị trực thuộc Bộ Y tế;
- Hiệp hội bệnh viện tư nhân và các bệnh viện thuộc Hiệp hội

Thực hiện Nghị quyết số 57/2017/QH14 ngày 08/6/2018 của Quốc hội về Chương trình xây dựng luật, pháp lệnh của Quốc hội năm 2019, Thủ tướng Chính phủ đã giao Bộ Y tế xây dựng dự án Luật khám bệnh, chữa bệnh (sửa đổi). Bộ Y tế đã tổ chức lấy ý kiến nhiều lần của các cơ quan, tổ chức, cá nhân đối với dự án Luật. Đến nay, dự thảo Luật đã được chỉnh sửa theo ý kiến góp ý và đang được hoàn thiện để chuẩn bị trình Ủy ban Thường vụ Quốc hội vào tháng 3 năm 2022.

Để tiếp tục hoàn thiện dự thảo Luật trước khi trình Ủy ban Thường vụ Quốc hội, Bộ Y tế đề nghị các cơ quan, đơn vị nghiên cứu và cho ý kiến đối với dự thảo Luật, trong đó tập trung chủ yếu vào các giải pháp được đề xuất dưới đây:

1. Về chức danh chuyên môn và giấy phép hành nghề:

1.1. Thực trạng:

Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2009 quy định đối tượng cấp chứng chỉ hành nghề bao gồm: bác sỹ, y sỹ; điều dưỡng viên; kỹ thuật viên; hộ sinh viên; lương y, người có bài thuốc gia truyền và phương pháp chữa bệnh gia truyền. Việc cấp chứng chỉ hành nghề được thực hiện trên cơ sở xem xét văn bằng chuyên môn và thực hành, chứng chỉ hành nghề không có thời hạn.

Việc quy định như trên gây ra một số bất cập sau:

- Xét cấp theo hồ sơ không đánh giá được năng lực thực tế
- Quy định cấp theo văn bằng nên bỏ sót nhiều đối tượng tham gia khám bệnh, chữa bệnh mà không được cấp Chứng chỉ hành nghề
- Không quản lý được quá trình thực hành nghề nghiệp sau cấp phép.

1.2. Giải pháp dự kiến:

a) Quy định cấp giấy phép hành nghề có thời hạn 05 năm đối với các chức danh nghề nghiệp sau đây: (1) bác sỹ, (2) điều dưỡng; (3) hộ sinh; (4) kỹ thuật y.

Để được cấp giấy phép hành nghề, ngoài việc đáp ứng các điều kiện về sức khỏe, lý lịch tư pháp, người đề nghị cấp giấy phép hành nghề phải hoàn thành: (1) Chương trình thực hành sau khi tốt nghiệp; (2) Đạt yêu cầu tại kỳ kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề do cơ quan cấp phép tổ chức;

Chính phủ sẽ quy định cụ thể văn bằng chuyên môn được đề nghị cấp giấy phép hành nghề tương ứng với từng chức danh nghề nghiệp (*Phụ lục kèm theo*).

Bắt đầu áp dụng quy định bắt buộc kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề trước khi cấp giấy phép hành nghề từ 01/01/2024 đối với chức danh bác, đối với các chức danh điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y sẽ tổ chức sau theo lộ trình Chính phủ quy định (điều dưỡng, hộ sinh từ 01/01/2026, kỹ thuật y từ 01/01/2027).

Về thời điểm kiểm tra theo một trong hai phương án sau:

- Phương án 1: Kiểm tra đánh giá năng lực trước khi thực hành.
- Phương án 2: Kiểm tra đánh giá năng lực sau khi thực hành.

b) Tiếp tục duy trì quy định cấp giấy phép hành nghề **không có thời hạn** đối với lương y, người có bài thuốc gia truyền, phương pháp chữa bệnh gia truyền và theo hình thức xét hồ sơ.

c) Dừng cấp giấy phép hành nghề đối với đối tượng có văn bằng đào tạo trình độ y sỹ từ ngày 01/01/2024.

Y sỹ đã được cấp chứng chỉ hành nghề theo Luật năm 2009 được tiếp tục hành nghề đến khi không hành nghề nữa.

Tiếp tục cho phép sử dụng y sỹ để thực hiện việc khám bệnh, chữa bệnh trong các đơn vị thuộc lực lượng vũ trang nhân dân.

d) Người đã được cấp chứng chỉ hành nghề theo Luật năm 2009 (trừ đối tượng y sỹ) sẽ phải thực hiện việc chuyển từ chứng chỉ hành nghề không thời hạn sang giấy phép hành nghề có thời hạn bắt đầu từ 01/01/2029 (sau 5 năm kể từ khi Luật này có hiệu lực) theo lộ trình do Chính phủ quy định (*Phụ lục kèm theo*).

đ) Sau khi được cấp Giấy phép hành nghề, người hành nghề được điều chỉnh Giấy phép hành nghề nếu người đó được đào tạo thêm các kỹ thuật chuyên môn ngoài phạm vi hành nghề trên Giấy phép. Trường hợp chuyển sang chuyên khoa khác, người hành nghề phải làm thủ tục cấp mới giấy phép hành nghề. Như vậy, mỗi người chỉ được hành nghề ở một chuyên khoa tại một thời điểm.

e) Về Hội đồng y khoa Quốc gia: quy định Hội đồng Y khoa Quốc gia do Thủ tướng Chính phủ quyết định thành lập để tư vấn cho Thủ tướng Chính phủ với các chức năng, nhiệm vụ tại Điều 30 của dự thảo Luật.

g) Công nhận có bài thuốc gia truyền: *Bài thuốc gia truyền hoặc phương pháp chữa bệnh gia truyền* là bài thuốc hoặc phương pháp chữa bệnh theo kinh nghiệm do dòng tộc, gia đình truyền lại, điều trị có hiệu quả đối với một hoặc một số bệnh, chứng bệnh nhất định được Sở Y tế công nhận (bỏ quy định từ ba đời trở lên truyền lại).

2. Về cơ quan cấp Giấy phép hành nghề:

Dự thảo Luật đang quy định theo hướng sau khi có kết quả kiểm tra:

- Bộ Y tế sẽ cấp Giấy phép hành nghề cho các chức danh: bác sỹ, điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y trên toàn quốc;
- Bộ Quốc phòng cấp Giấy phép hành nghề cho đối tượng thuộc thẩm quyền quản lý.
- Sở Y tế cấp Giấy phép hành nghề cho lương y, người có bài thuốc gia truyền, phương pháp chữa bệnh gia truyền.

3. Về sử dụng ngôn ngữ đối với người nước ngoài hành nghề tại Việt Nam

3.1. Thực trạng:

Hiện nay, có khoảng 585 người nước ngoài hành nghề tại Việt Nam. Theo quy định hiện hành, người nước ngoài, người Việt Nam định cư ở nước ngoài hành nghề tại Việt Nam phải biết tiếng Việt thành thạo, trường hợp không biết tiếng Việt thì được sử dụng phiên dịch.

Việc sử dụng phiên dịch dẫn đến tình trạng:

(1) Hạn chế trong việc giao tiếp với người bệnh, khai thác thông tin, tiền sử bệnh tật, tình trạng sức khỏe, các dấu hiệu lâm sàng, việc ghi chép hồ sơ bệnh án, kê đơn ... do tình trạng người phiên dịch không có chuyên môn về y tế, không đủ năng lực để thực hiện việc phiên dịch;

(2) Người phiên dịch lợi dụng vị trí để hành nghề trái phép.

(3) Khó xác định trách nhiệm pháp lý khi xảy ra sự cố y khoa do khó có thể xác định nguyên nhân gây ra sự cố do chỉ định của người hành nghề hay lỗi tại người phiên dịch.

3.2. Giải pháp:

Để khắc phục các bất cập trên, dự thảo Luật quy định như sau:

- Quy định người nước ngoài hành nghề lâu dài tại Việt Nam và khám bệnh, chữa bệnh cho người Việt Nam phải thành thạo sử dụng tiếng Việt trong khám bệnh, chữa bệnh trừ một số trường hợp cho phép sử dụng phiên dịch: hợp tác trong đào tạo, nghiên cứu khoa học, chuyển giao kỹ thuật, khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo và các hoạt động khám bệnh, chữa bệnh có tính chất ngắn hạn khác; khám bệnh, chữa bệnh cho người có cùng ngôn ngữ.

- Quy định lộ trình áp dụng: Đối với người nước ngoài đã được cấp CCHN, Luật cho phép thời hạn lộ trình là 05 năm kể từ ngày Luật có hiệu lực để người hành nghề là người nước ngoài hiện nay chuyển đổi sang sử dụng tiếng Việt trong khám bệnh, chữa bệnh hoặc để cơ sở khám chữa bệnh đang sử dụng nhân lực là người nước ngoài sắp xếp, bố trí, tuyển dụng nhân lực thay thế.

4. Về đánh giá chất lượng bệnh viện

4.1. Thực trạng:

Việc đánh giá chất lượng hiện nay là không bắt buộc dẫn đến các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ít quan tâm đến việc cải tiến, nâng cao chất lượng dịch vụ. Trong những năm vừa qua, Bộ Y tế đã triển khai việc đánh giá chất lượng bệnh viện theo Bộ tiêu chí do Bộ Y tế ban hành và bước đầu cho thấy hoạt động này đã phát huy hiệu quả, góp phần nâng cao chất lượng cung cấp dịch vụ.

4.2. Giải pháp:

Để khắc phục các bất cập trên và tiếp tục phát huy hiệu quả của hoạt động đánh giá chất lượng, dự thảo Luật quy định như sau:

- Quy định việc đánh giá chất lượng là bắt buộc theo bộ tiêu chuẩn chất lượng do Bộ Y tế ban hành.

- Việc đánh giá chất lượng được thực hiện bởi Tổ chức chứng nhận chất lượng độc lập.

- Việc thành lập, tổ chức hoạt động của Tổ chức chứng nhận chất lượng theo quy định của pháp luật về tiêu chuẩn, quy chuẩn kỹ thuật (hiện nay, pháp luật về tiêu chuẩn, quy chuẩn đã quy định đầy đủ về trình tự, thủ tục cấp phép, thu hồi, đình chỉ hoạt động đối với mô hình này).

- Để bảo đảm tính khả thi, Luật quy định lộ trình thực hiện dự kiến từ 01/01/2026 (02 năm sau Luật có hiệu lực thi hành).

5. Về phân cấp hệ thống khám bệnh, chữa bệnh

5.1. Thực trạng:

Hiện nay, hệ thống khám bệnh, chữa bệnh được phân theo 04 cấp hành chính gồm trung ương, tỉnh, huyện và xã. Tuy nhiên, cách phân cấp này chỉ áp

dụng với hệ thống cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước mà chưa áp dụng với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân. Bên cạnh đó, cách phân cấp này không còn phù hợp với quan điểm chỉ đạo của Đảng tại Nghị quyết số 19-NQ/TW ngày 25/10/2017 về tiếp tục đổi mới hệ thống tổ chức và quản lý, nâng cao chất lượng và hiệu quả hoạt động của các đơn vị sự nghiệp công lập và Nghị quyết số 20-NQ-TW ngày 25/10/2017 về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.

5.2. Giải pháp:

Để khắc phục bất cập trên, dự thảo Luật quy định: Hệ thống cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bao gồm cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước, tư nhân, được chia thành 03 cấp như sau:

- Cấp khám bệnh, chữa bệnh ban đầu bao gồm các cơ sở khám bệnh thuộc tuyến xã và tuyến huyện hiện nay. Cấp khám bệnh, chữa bệnh ban đầu có chức năng chính sau đây: quản lý sức khỏe người dân; cung cấp các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh thiết yếu, phù hợp với mô hình bệnh tật của từng địa phương;

- Cấp khám bệnh, chữa bệnh cơ bản bao gồm tất cả các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có điều trị nội trú thuộc hạng I đến hạng IV. Cấp khám bệnh, chữa bệnh cơ bản có chức năng chính sau đây: cung cấp các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh về ngoại trú và nội trú tổng quát; thực hiện đào tạo liên tục, nghiên cứu khoa học và chuyển giao kỹ thuật;

- Cấp khám bệnh, chữa bệnh chuyên sâu gồm một số cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chuyên khoa đầu ngành hạng đặc biệt ở tuyến Trung ương hiện nay. Cấp khám bệnh, chữa bệnh chuyên sâu có chức năng chính sau đây: cung cấp các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh về ngoại trú và nội trú chuyên sâu; thực hiện đào tạo, nghiên cứu khoa học và chuyển giao kỹ thuật.

Văn bản góp ý đề nghị gửi về Bộ Y tế (Vụ Pháp chế) trước ngày 28 tháng 02 năm 2022 theo địa chỉ: số 138A Giảng Võ, Ba Đình, Hà Nội hoặc qua hệ thống văn bản điện tử.

Xin trân trọng cảm ơn./. *NGP*

Nơi nhận:

- Như trên;
- Bộ trưởng (để b/c);
- Lưu: VT, PC_(02b);

KT. BỘ TRƯỞNG

THỨ TRƯỞNG *sh*



Nguyễn Trường Sơn

Phụ lục Công văn

(Ban hành kèm theo Công văn số 778/BYT-PC ngày 21 tháng 02 năm 2022)

I. Văn bằng chuyên môn tương ứng với chức danh chuyên môn

1. Các văn bằng được tham gia kiểm tra đánh giá năng lực để cấp giấy phép hành nghề với chức danh bác sỹ:

a) bằng bác sỹ y khoa => bác sỹ khám bệnh, chữa bệnh đa khoa

b) bằng bác sỹ răng hàm mặt => bác sỹ khám bệnh, chữa bệnh chuyên khoa răng hàm mặt

c) bằng bác sỹ y học cổ truyền => bác sỹ khám bệnh, chữa bệnh bằng y học cổ truyền;

d) bằng bác sỹ các chuyên khoa (tương đương các chuyên khoa I, II, bác sỹ nội trú hiện nay) => bác sỹ khám bệnh, chữa bệnh chuyên khoa tương ứng với văn bằng được đào tạo

đ) Người có văn bằng tốt nghiệp trình độ đại học ngành y khoa do cơ sở giáo dục nước ngoài cấp và đã được công nhận tương đương trình độ "Bác sỹ y khoa" => tương đương các khoản a, b, c

e) Người có văn bằng tốt nghiệp trình độ đại học ngành y khoa do cơ sở giáo dục nước ngoài cấp và đã được công nhận tương đương trình độ "Cử nhân y khoa" đồng thời có chứng nhận đã hoàn thành chương trình đào tạo bổ sung y khoa do các cơ sở giáo dục được Bộ Y tế công nhận cấp => tương đương các khoản a, b, c

2. Các văn bằng được tham gia kiểm tra đánh giá năng lực để cấp giấy phép hành nghề với chức danh điều dưỡng viên:

a) Cử nhân điều dưỡng;

b) Cao đẳng điều dưỡng.

3. Các văn bằng được tham gia kiểm tra đánh giá năng lực để cấp giấy phép hành nghề với chức danh điều dưỡng viên chuyên khoa: đào tạo chuyên khoa nào thì kiểm tra để cấp Giấy phép ở chuyên khoa đó.

4. Các văn bằng được tham gia kiểm tra đánh giá năng lực để cấp giấy phép hành nghề với chức danh hộ sinh viên:

a) Cử nhân hộ sinh;

b) Cao đẳng hộ sinh.

5. Các văn bằng được tham gia kiểm tra đánh giá năng lực để cấp giấy phép hành nghề với chức danh kỹ thuật viên:

a) Kỹ thuật viên xét nghiệm:

- Cử nhân xét nghiệm;

- Cao đẳng xét nghiệm.

b) Kỹ thuật viên chẩn đoán hình ảnh:

- Cử nhân chẩn đoán hình ảnh;

- Cao đẳng chẩn đoán hình ảnh.

c) Kỹ thuật viên phục hồi chức năng:

- Cử nhân phục hồi chức năng;

- Cao đẳng phục hồi chức năng.

d) Kỹ thuật viên y sinh học:

- Cử nhân y sinh học;

- Cao đẳng y sinh học.

II. Lộ trình chuyển sang Giấy phép hành nghề có thời hạn

Người đã được cấp chứng chỉ hành nghề theo Luật năm 2009 (trừ đối tượng y sỹ) sẽ phải thực hiện việc chuyển từ chứng chỉ hành nghề không thời hạn sang giấy phép hành nghề có thời hạn từ 01/01/2029 (sau 5 năm kể từ khi Luật này có hiệu lực) theo lộ trình cấp lại sau:

1. Đối với giấy phép hành nghề đã được cấp cho người Việt Nam:

- Giấy phép hành nghề đã được cấp từ năm 2012 đến năm 2013: cấp lại trong năm 2029;

- Giấy phép hành nghề đã được cấp từ năm 2014 đến năm 2015: cấp lại trong năm 2030;

- Giấy phép hành nghề đã được cấp từ năm 2016 đến năm 2018: cấp lại trong năm 2031;

- Giấy phép hành nghề đã được cấp từ năm 2019 đến năm 2021: cấp lại trong năm 2032;

- Giấy phép hành nghề đã được cấp từ năm 2022 đến khi Luật có hiệu lực: cấp lại trong năm 2033.

2. Thời hạn hiệu lực đối với giấy phép hành nghề đã được cấp cho người nước ngoài, người Việt Nam định cư ở nước ngoài: Không làm thủ tục cấp lại, người hành nghề được sử dụng giấy phép hành nghề đã cấp đến khi không còn tiếp tục hành nghề tại Việt Nam.

Văn bản góp ý đề nghị gửi về Bộ Y tế trước ngày

QUỐC HỘI

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Luật số: /2022/QH15

DỰ THẢO 03

LUẬT
KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH (sửa đổi)

Căn cứ Hiến pháp nước Cộng hoà xã hội chủ nghĩa Việt Nam năm 2013;
Quốc hội ban hành Luật khám bệnh, chữa bệnh.

Chương I
NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 1. Phạm vi điều chỉnh

1. Luật này quy định về khám bệnh, chữa bệnh bao gồm: quyền và nghĩa vụ của người bệnh, người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; điều kiện đối với người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; quy định chuyên môn kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh; áp dụng kỹ thuật, phương pháp mới trong khám bệnh, chữa bệnh; sai sót chuyên môn kỹ thuật, giải quyết khiếu nại, tố cáo và tranh chấp trong khám bệnh, chữa bệnh; điều kiện bảo đảm công tác khám bệnh, chữa bệnh và khám bệnh, chữa bệnh trong trường hợp xảy ra thiên tai, thảm họa, dịch bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A.

2. Luật này không quy định về các hoạt động dự phòng, nâng cao sức khỏe do ngân sách Nhà nước chi trả bao gồm sàng lọc, phát hiện sớm bệnh, tật và các can thiệp để hạn chế tỷ mắc bệnh, tật; phòng ngừa các rối loạn tâm thần; phòng, chống bệnh không lây nhiễm; dinh dưỡng cộng đồng.

Điều 2. Giải thích từ ngữ

Trong Luật này, các từ ngữ dưới đây được hiểu như sau:

1. *Khám bệnh* là việc người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh sử dụng phương pháp, kiến thức chuyên môn để chẩn đoán và chỉ định phương pháp can thiệp phù hợp với tình trạng, nhu cầu của người được khám (sau đây gọi chung là người bệnh).

2. *Chữa bệnh* là sự can thiệp của người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh để giải quyết tình trạng, nhu cầu của người bệnh trên cơ sở kết quả khám bệnh.

3. *Lương y* là người có hiểu biết về lý luận y dược học cổ truyền, có kinh nghiệm khám bệnh, chữa bệnh bằng phương pháp y dược học cổ truyền được Sở Y tế công nhận và cấp Giấy phép hành nghề.

4. *Bài thuốc gia truyền hoặc phương pháp chữa bệnh gia truyền* là bài thuốc hoặc phương pháp chữa bệnh theo kinh nghiệm do dòng tộc, gia đình truyền lại, điều trị có hiệu quả đối với một hoặc một số bệnh, chứng bệnh nhất định được Sở Y tế công nhận.

5. *Người có bài thuốc gia truyền hoặc phương pháp chữa bệnh gia truyền* là người được sở hữu bài thuốc hoặc phương pháp chữa bệnh quy định tại khoản 4 Điều này.

6. *Cập nhật kiến thức y khoa liên tục* là việc người hành nghề tham gia các khóa đào tạo, bồi dưỡng ngắn hạn, hội nghị, hội thảo về y khoa thuộc lĩnh vực hành nghề theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế.

7. *Người bệnh không có người nhận* là người bệnh không có thân nhân, không có giấy tờ tùy thân, không xác định được địa chỉ cư trú đang trong tình trạng cấp cứu hoặc có khó khăn trong nhận thức, làm chủ hành vi hoặc người bị bệnh tâm thần hoặc bị bỏ rơi, bao gồm cả trẻ sơ sinh bị bỏ rơi tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

8. *Người đại diện của người bệnh* là người thay người bệnh trong việc thực hiện các quyền và nghĩa vụ của người bệnh quy định tại Luật này.

9. *Cấp cứu* là việc một người có bất thường về tình trạng sức khỏe hoặc có hành vi khởi phát đột ngột ảnh hưởng trực tiếp đến sức khỏe, tính mạng của người đó cần có can thiệp khẩn cấp.

10. *Hội chẩn* là việc thảo luận về tình trạng bệnh của người bệnh để chẩn đoán và đưa ra phương pháp chữa bệnh phù hợp, kịp thời.

11. *Hồ sơ bệnh án* là tập hợp thông tin cá nhân, mô tả tình trạng, chẩn đoán, chỉ định phương pháp chữa bệnh, diễn biến bệnh, chế độ chăm sóc, kết quả xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng và kết quả chữa bệnh của người bệnh.

12. *Phục hồi chức năng* là việc sử dụng các phương pháp chuyên môn kỹ thuật, thuốc và thiết bị y tế để cải thiện, phát triển chức năng, giảm khuyết tật ở người có vấn đề về sức khỏe phù hợp với tình trạng sức khỏe và môi trường sống của họ.

13. *Sự cố y khoa* là các tình huống không mong muốn xảy ra trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh do các yếu tố khách quan, chủ quan mà không phải do diễn biến bệnh lý hoặc cơ địa người bệnh, có nguy cơ tác động hoặc tác động đến sức khỏe, tính mạng của người bệnh, nhân viên y tế.

14. Khám bệnh, chữa bệnh từ xa là việc người hành nghề sử dụng thiết bị và công nghệ thông tin để thực hiện việc khám bệnh, chữa bệnh.

Điều 3. Nguyên tắc trong hành nghề khám bệnh, chữa bệnh

1. Bình đẳng, công bằng và không kỳ thị, phân biệt đối xử đối với người bệnh; bình đẳng, công bằng giữa những người hành nghề, giữa cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của tư nhân.

2. Tôn trọng quyền của người bệnh; giữ bí mật thông tin về tình trạng sức khỏe và đời tư được ghi trong hồ sơ bệnh án, trừ trường hợp quy định tại khoản 2 Điều 8, khoản 1 Điều 11 và khoản 5 Điều 59 của Luật này.

3. Kịp thời và tuân thủ đúng quy định chuyên môn kỹ thuật.

4. Ưu tiên khám bệnh, chữa bệnh đối với trường hợp cấp cứu, trẻ em dưới 6 tuổi, phụ nữ có thai, người khuyết tật nặng và đặc biệt nặng, người từ đủ 80 tuổi trở lên, người có công với cách mạng.

5. Bảo đảm đạo đức nghề nghiệp của người hành nghề.

6. Tôn trọng, hợp tác, bảo vệ người hành nghề và nhân viên y tế khác trong khi làm nhiệm vụ.

Điều 4. Chính sách của Nhà nước về khám bệnh, chữa bệnh

1. Nhà nước giữ vai trò chủ đạo trong phát triển hệ thống cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

2. Ưu tiên bố trí ngân sách nhằm đáp ứng nhu cầu khám bệnh, chữa bệnh cơ bản của nhân dân. Quan tâm dành ngân sách cho việc khám bệnh, chữa bệnh đối với người có công với cách mạng, trẻ em, người nghèo, nông dân, đồng bào dân tộc thiểu số, nhân dân ở vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn và các lĩnh vực lao, phong, tâm thần, giải phẫu bệnh, pháp y, pháp y tâm thần.

3. Tăng cường phát triển nguồn nhân lực y tế, đặc biệt là nguồn nhân lực y tế ở vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn và vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn. Thực hiện chế độ luân phiên có thời hạn đối với người hành nghề tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh từ tuyến trên xuống tuyến dưới, từ vùng có điều kiện kinh tế - xã hội không khó khăn đến vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn và vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn.

4. Đẩy mạnh xã hội hóa, huy động các nguồn lực cho hoạt động khám bệnh, chữa bệnh; đa dạng hóa các hình thức hợp tác công tư; khuyến khích tổ chức, cá nhân đầu tư phát triển dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, phát triển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoạt động không vì mục đích lợi nhuận.

5. Khuyến khích việc nghiên cứu, ứng dụng khoa học, công nghệ trong khám bệnh, chữa bệnh.

6. Kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại trong khám bệnh, chữa bệnh.

Điều 5. Trách nhiệm quản lý nhà nước về khám bệnh, chữa bệnh

1. Chính phủ thống nhất quản lý nhà nước về khám bệnh, chữa bệnh.

2. Bộ Y tế chịu trách nhiệm trước Chính phủ thực hiện quản lý nhà nước về khám bệnh, chữa bệnh và có các nhiệm vụ, quyền hạn sau đây:

a) Xây dựng và ban hành theo thẩm quyền hoặc trình cơ quan có thẩm quyền ban hành văn bản quy phạm pháp luật, chính sách, kế hoạch, quy trình chuyên môn kỹ thuật về khám bệnh, chữa bệnh;

b) Chỉ đạo hướng dẫn, tuyên truyền và tổ chức triển khai thực hiện văn bản quy phạm pháp luật, chính sách, kế hoạch, quy trình chuyên môn kỹ thuật về khám bệnh, chữa bệnh;

c) Xây dựng, quản lý và vận hành hệ thống thông tin về quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh;

d) Kiểm tra, thanh tra, giải quyết khiếu nại, tố cáo và xử lý vi phạm pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh;

đ) Tổ chức việc đào tạo, đào tạo liên tục, bồi dưỡng phát triển nguồn nhân lực; hướng dẫn việc luân phiên có thời hạn đối với người hành nghề; nghiên cứu, ứng dụng khoa học và công nghệ trong khám bệnh, chữa bệnh;

e) Thực hiện hợp tác quốc tế về khám bệnh, chữa bệnh; hợp tác chuyên gia, chuyên gia kỹ thuật và phương pháp chữa bệnh mới;

g) Chủ trì, phối hợp với các Bộ, ngành có liên quan quản lý nhà nước về giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo quy định của pháp luật.

3. Bộ Quốc phòng, Bộ Công an trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn của mình có trách nhiệm tổ chức hệ thống khám bệnh, chữa bệnh thuộc thẩm quyền quản lý phù hợp với điều kiện thực tế của quân đội và công an.

4. Các bộ, cơ quan ngang bộ trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn của mình có trách nhiệm phối hợp với Bộ Y tế thực hiện quản lý nhà nước về khám bệnh, chữa bệnh.

5. Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương (sau đây viết tắt là tỉnh) trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn của mình thực hiện quản lý nhà nước về khám bệnh, chữa bệnh trong phạm vi địa phương.

Điều 6. Các hành vi bị cấm

1. Vi phạm quyền của người bệnh.

2. Từ chối hoặc cố ý chậm cấp cứu người bệnh, trừ trường hợp quy định tại Điều 32 của Luật này.

3. Hành nghề khám bệnh, chữa bệnh mà không có giấy phép hành nghề hoặc đang trong thời gian bị đình chỉ hành nghề.

4. Hành nghề khám bệnh, chữa bệnh không đúng phạm vi hành nghề cho phép, trừ trường hợp cấp cứu.

5. Không tuân thủ các quy định chuyên môn kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh.

6. Áp dụng phương pháp chuyên môn kỹ thuật y tế chưa được công nhận, sử dụng thuốc không đáp ứng điều kiện lưu hành theo quy định của pháp luật về dược trong khám bệnh, chữa bệnh.

7. Tẩy xóa, sửa chữa hồ sơ bệnh án nhằm làm sai lệch thông tin về khám bệnh, chữa bệnh hoặc lập hồ sơ bệnh án giả hoặc lập không hồ sơ bệnh án.

8. Bán thuốc dưới mọi hình thức, trừ bác sỹ y học cổ truyền, y sỹ y học cổ truyền, lương y và người có bài thuốc gia truyền.

9. Sử dụng rượu, bia và đồ uống có cồn khác, ma túy, thuốc lá hoặc có nồng độ cồn trong máu, hơi thở khi khám bệnh, chữa bệnh.

10. Sử dụng hình thức mê tín trong khám bệnh, chữa bệnh.

11. Kê đơn thuốc, chỉ định xét nghiệm, chỉ định thực hiện các dịch vụ, kỹ thuật chữa bệnh, tư vấn trong quá trình điều trị nhằm mục đích trục lợi.

12. Từ chối quyết định điều động tham gia phòng, chống dịch, phòng chống thiên tai, thảm họa của cơ quan có thẩm quyền.

13. Cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh mà không có giấy phép hoạt động hoặc đang trong thời gian bị đình chỉ hoạt động.

14. Cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không đúng phạm vi hoạt động chuyên môn cho phép, trừ trường hợp cấp cứu.

15. Thuê, mượn, cho thuê, cho mượn, cầm cố, thế chấp hoặc cho người khác sử dụng giấy phép hành nghề hoặc giấy phép hoạt động.

16. Lợi dụng hình ảnh, tư cách của người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh để phát ngôn, tuyên truyền, khuyến khích người bệnh sử dụng các phương pháp khám bệnh, chữa bệnh chưa được công nhận hoặc tuyên truyền, xúi giục người bệnh từ chối hoặc không sử dụng phương pháp khám bệnh, chữa bệnh của người hành nghề mà người tuyên truyền, xúi giục không có chuyên môn về vấn đề đó.

17. Gây tổn hại đến sức khỏe, tính mạng, danh dự, nhân phẩm của người hành nghề và nhân viên y tế; phá hoại tài sản của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh dưới mọi hình thức.

18. Ngăn cản người bệnh thuộc diện bắt buộc chữa bệnh vào cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc cố ý thực hiện bắt buộc chữa bệnh đối với người không thuộc diện bắt buộc chữa bệnh.

Chương II **QUYỀN, NGHĨA VỤ CỦA NGƯỜI BỆNH**

Mục 1 **QUYỀN CỦA NGƯỜI BỆNH**

Điều 7. Quyền được khám bệnh, chữa bệnh có chất lượng phù hợp với điều kiện thực tế

1. Được tư vấn, giải thích về tình trạng sức khỏe, phương pháp khám bệnh, chữa bệnh, dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh; được hướng dẫn cách tự theo dõi, chăm sóc, phòng ngừa biến chứng phù hợp với bệnh và tình trạng của mình.

2. Được khám bệnh, chữa bệnh bằng phương pháp an toàn, hợp lý, có hiệu quả theo các quy định chuyên môn kỹ thuật.

Điều 8. Quyền được tôn trọng bí mật riêng tư

1. Được giữ bí mật thông tin về tình trạng sức khỏe ghi trong hồ sơ bệnh án và các thông tin khác về đời tư mà người bệnh đã cung cấp cho người hành nghề trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh.

2. Thông tin quy định tại khoản 1 Điều này chỉ được phép công bố khi người bệnh đồng ý hoặc để chia sẻ thông tin, kinh nghiệm nhằm nâng cao chất lượng chẩn đoán, chăm sóc, điều trị người bệnh giữa những người hành nghề trong nhóm trực tiếp điều trị hoặc nhóm hội chẩn cho người bệnh hoặc trong trường hợp khác được pháp luật quy định.

Điều 9. Quyền được tôn trọng danh dự, bảo vệ sức khỏe trong khám bệnh, chữa bệnh

1. Không bị kỳ thị, phân biệt đối xử hoặc bị ép buộc khám bệnh, chữa bệnh, trừ trường hợp bắt buộc chữa bệnh quy định tại khoản 1 Điều 66 của Luật này.

2. Được tôn trọng về tuổi tác và không bị phân biệt giới tính, giàu nghèo, địa vị xã hội, dân tộc, tôn giáo, tín ngưỡng, tình trạng sức khỏe.

Điều 10. Quyền được lựa chọn trong khám bệnh, chữa bệnh

1. Được cung cấp thông tin, giải thích, tư vấn đầy đủ về tình trạng bệnh, kết quả, rủi ro có thể xảy ra để lựa chọn phương pháp khám bệnh, chữa bệnh.
2. Chấp nhận hoặc từ chối tham gia nghiên cứu y sinh học về khám bệnh, chữa bệnh.
3. Được lựa chọn người đại diện để thực hiện và bảo vệ quyền, nghĩa vụ của mình trong khám bệnh, chữa bệnh.

Điều 11. Quyền được cung cấp thông tin về hồ sơ bệnh án và chi phí khám bệnh, chữa bệnh

1. Được cung cấp thông tin tóm tắt về hồ sơ bệnh án nếu có yêu cầu bằng văn bản, trừ trường hợp pháp luật có quy định khác.
2. Được cung cấp thông tin về giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, giải thích chi tiết về các khoản chi trong hoá đơn thanh toán dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh.

Điều 12. Quyền được từ chối chữa bệnh và ra khỏi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

1. Được từ chối xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng hoặc các phương pháp chuyên môn kỹ thuật khác, thuốc, thiết bị y tế nhưng phải cam kết tự chịu trách nhiệm bằng văn bản về việc từ chối của mình sau khi đã được người hành nghề tư vấn, trừ trường hợp bắt buộc chữa bệnh quy định tại khoản 1 Điều 66 của Luật này.
2. Được ra khỏi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khi chưa kết thúc chữa bệnh nhưng phải cam kết tự chịu trách nhiệm bằng văn bản về việc ra khỏi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trái với chỉ định của người hành nghề, trừ trường hợp bắt buộc chữa bệnh quy định tại khoản 1 Điều 66 của Luật này.

Điều 13. Quyền của người bệnh bị mất năng lực hành vi dân sự, hạn chế năng lực hành vi dân sự, người có khó khăn trong nhận thức, làm chủ hành vi hoặc người chưa thành niên

Trường hợp người bệnh là người bị mất năng lực hành vi dân sự, hạn chế năng lực hành vi dân sự, người có khó khăn trong nhận thức, làm chủ hành vi hoặc người chưa thành niên:

1. Người đại diện của người bệnh là người quyết định việc khám bệnh, chữa bệnh đối với người bệnh đó và chịu trách nhiệm trước pháp luật về quyết định của mình.
2. Trường hợp cấp cứu, để bảo vệ tính mạng, sức khỏe của người bệnh, nếu không có mặt người đại diện của người bệnh hoặc người đại diện của người bệnh có quyết định trái với chuyên môn, đạo đức nghề nghiệp thì người đứng đầu cơ

sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc người trực lãnh đạo hoặc người trực lâm sàng có quyền quyết định việc khám bệnh, chữa bệnh.

Mục 2 **NGHĨA VỤ CỦA NGƯỜI BỆNH**

Điều 14. Nghĩa vụ tôn trọng người hành nghề

Tôn trọng và không được có hành vi xâm phạm danh dự, nhân phẩm, sức khỏe, tính mạng của người hành nghề và nhân viên y tế khác.

Điều 15. Nghĩa vụ chấp hành các quy định trong khám bệnh, chữa bệnh

1. Cung cấp trung thực thông tin liên quan đến nhân thân, tình trạng sức khỏe của mình, hợp tác đầy đủ với người hành nghề và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

2. Chấp hành chỉ định chẩn đoán, phương pháp chữa bệnh của người hành nghề, trừ trường hợp quy định tại Điều 12 của Luật này.

3. Chấp hành và yêu cầu người đại diện, người đến thăm hoặc người chăm sóc của mình chấp hành nội quy của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh.

Điều 16. Nghĩa vụ chi trả chi phí khám bệnh, chữa bệnh

1. Người bệnh tham gia bảo hiểm y tế được thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh theo quy định của pháp luật về bảo hiểm y tế.

2. Người bệnh không tham gia bảo hiểm y tế tự chi trả chi phí khám bệnh, chữa bệnh theo quy định của pháp luật về giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh.

Chương III **NGƯỜI HÀNH NGHỀ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**

Mục 1 **ĐIỀU KIỆN HÀNH NGHỀ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**

Điều 17. Điều kiện để cá nhân được phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh

1. Cá nhân chỉ được phép hành nghề tại Việt Nam khi đáp ứng đủ các điều kiện sau đây:

- a) Đã được cơ quan có thẩm quyền của Việt Nam cấp giấy phép hành nghề;
- b) Đã thực hiện việc đăng ký hành nghề theo quy định tại Luật này.

2. Các trường hợp được thực hiện hoạt động khám bệnh, chữa bệnh mà không cần đáp ứng điều kiện quy định tại khoản 1 Điều này và Điều 21 Luật này:

a) Người nước ngoài được cơ quan có thẩm quyền của Việt Nam cho phép vào để khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo hoặc chuyển giao kỹ thuật chuyên môn trong khám bệnh, chữa bệnh;

b) Y sỹ, y tá được tuyển dụng chỉ để phục vụ trong lực lượng vũ trang nhân dân hoặc khi tham gia khám bệnh, chữa bệnh cho nhân dân theo chương trình kết hợp quân dân y tại các vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn, hải đảo, biên giới theo quy định của Chính phủ;

c) Các đối tượng khác làm việc trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không thuộc một trong các chức danh nghề nghiệp quy định tại khoản 1 Điều 18 của Luật này;

d) Học viên, sinh viên, học sinh đang học trong khối ngành sức khỏe chỉ được thực hành khám bệnh, chữa bệnh trực tiếp trên người bệnh dưới sự hướng dẫn, giám sát của người hành nghề. Người hành nghề phải chịu trách nhiệm về quá trình thực hành khám bệnh, chữa bệnh của học viên, sinh viên, học sinh.

Điều 18. Chức danh nghề nghiệp phải có giấy phép hành nghề

1. Chức danh nghề nghiệp phải có giấy phép hành nghề bao gồm:

- a) Bác sỹ;
- b) Điều dưỡng;
- c) Hộ sinh;
- d) Kỹ thuật y;
- đ) Lương y;
- e) Người có bài thuốc gia truyền hoặc có phương pháp chữa bệnh gia truyền.

2. Chính phủ quy định bổ sung chức danh nghề nghiệp phù hợp với tình hình phát triển kinh tế - xã hội từng thời kỳ.

Điều 19. Các trường hợp và điều kiện cấp giấy phép hành nghề

1. Các trường hợp cấp giấy phép hành nghề bao gồm:

- a) Cấp mới giấy phép hành nghề;
- b) Điều chỉnh phạm vi hành nghề;
- c) Gia hạn giấy phép hành nghề;
- d) Cấp lại giấy phép hành nghề.

2. Điều kiện để cấp mới giấy phép hành nghề đối với các chức danh bác sỹ, điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y:

- a) Đạt yêu cầu tại kỳ kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề;
- b) Có đủ sức khỏe để hành nghề;
- c) Không thuộc các trường hợp bị cấm hành nghề.

3. Điều kiện để điều chỉnh phạm vi hành nghề đối với các chức danh bác sỹ, điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y: có chứng nhận đủ năng lực thực hiện kỹ thuật thuộc phạm vi được điều chỉnh.

4. Điều kiện để gia hạn giấy phép hành nghề đối với các chức danh bác sỹ, điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y:

- a) Đáp ứng yêu cầu về cập nhật kiến thức y khoa liên tục;
- b) Có đủ sức khỏe để hành nghề;
- c) Không thuộc các trường hợp bị cấm hành nghề.

5. Điều kiện để cấp lại giấy phép hành nghề đối với các chức danh bác sỹ, điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y:

- a) Đã được cấp giấy phép hành nghề và thuộc trường hợp được cấp lại;
- b) Không thuộc các trường hợp bị cấm hành nghề.

6. Điều kiện để cấp mới giấy phép hành nghề đối với lương y, người có bài thuốc gia truyền hoặc có phương pháp chữa bệnh gia truyền:

- a) Có giấy chứng nhận lương y, người có bài thuốc gia truyền hoặc có phương pháp chữa bệnh gia truyền;
- b) Có đủ sức khỏe để hành nghề.

7. Điều kiện để cấp lại giấy phép hành nghề đối với lương y, người có bài thuốc gia truyền hoặc có phương pháp chữa bệnh gia truyền:

- a) Đã được cấp giấy phép hành nghề và thuộc trường hợp được cấp lại;
- b) Không thuộc các trường hợp bị cấm hành nghề.

8. Chính phủ quy định cụ thể Điều này.

Điều 20. Đăng ký hành nghề

1. Nguyên tắc đăng ký hành nghề:

- a) Việc đăng ký hành nghề phải phù hợp với phạm vi hành nghề trong giấy phép hành nghề đã được cấp;
- b) Được đăng ký hành nghề tại nhiều cơ sở nhưng không được trùng thời gian làm việc giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;
- c) Được đăng ký hành nghề đồng thời tại một hoặc nhiều vị trí công việc sau đây: người hành nghề, người phụ trách một bộ phận chuyên môn, người phụ

trách chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nhưng không được trùng thời gian làm việc giữa các vị trí công việc.

2. Chính phủ quy định cụ thể về đăng ký hành nghề.

Điều 21. Sử dụng ngôn ngữ trong hành nghề khám bệnh, chữa bệnh

1. Người hành nghề phải sử dụng tiếng Việt trong khám bệnh, chữa bệnh.

2. Việc sử dụng ngôn ngữ không phải là tiếng Việt trong khám bệnh, chữa bệnh thực hiện theo quy định của Chính phủ.

Điều 22. Khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo, phi lợi nhuận, chuyển giao kỹ thuật chuyên môn về khám bệnh, chữa bệnh, hợp tác đào tạo về y có thực hành khám bệnh, chữa bệnh

1. Cá nhân, tổ chức trong và ngoài nước có quyền đề nghị được tổ chức khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo, phi lợi nhuận hoặc chuyển giao kỹ thuật chuyên môn về khám bệnh, chữa bệnh hoặc hợp tác đào tạo về y có thực hành khám bệnh, chữa bệnh tại Việt Nam.

2. Người nước ngoài trực tiếp khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo hoặc chuyển giao kỹ thuật chuyên môn về khám bệnh, chữa bệnh hoặc hợp tác đào tạo về y có thực hành khám bệnh, chữa bệnh tại Việt Nam không phải đáp ứng điều kiện về ngôn ngữ quy định tại Điều 21 Luật này.

3. Chính phủ quy định chi tiết về điều kiện, hồ sơ, thủ tục đề nghị và thẩm quyền cho phép khám bệnh, chữa bệnh trong các trường hợp quy định tại khoản 1 Điều này.

Điều 23. Thừa nhận giấy phép hành nghề

Việc thừa nhận giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh giữa các nước được thực hiện theo quy định của điều ước quốc tế mà Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam là thành viên hoặc thỏa thuận quốc tế.

Mục 2

**THẨM QUYỀN CẤP GIẤY PHÉP HÀNH NGHỀ,
ĐÌNH CHỈ HÀNH NGHỀ VÀ THU HỒI GIẤY PHÉP HÀNH NGHỀ
KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**

Điều 24. Thẩm quyền cấp giấy phép hành nghề, đình chỉ hành nghề, thu hồi giấy phép hành nghề

1. Thẩm quyền cấp giấy phép hành nghề:

a) Bộ trưởng Bộ Y tế cấp giấy phép hành nghề đối với các chức danh nghề nghiệp quy định tại các điểm a, b, c và d khoản 1 Điều 18 của Luật này, trừ trường hợp quy định tại điểm b khoản này;

b) Bộ trưởng Bộ Quốc phòng cấp giấy phép hành nghề đối với các chức danh nghề nghiệp quy định tại các điểm a, b, c và d khoản 1 Điều 18 của Luật này cho người làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc thẩm quyền quản lý;

c) Giám đốc Sở Y tế cấp giấy phép hành nghề đối với trường hợp quy định tại các điểm đ và e khoản 1 Điều 18 của Luật này.

2. Thẩm quyền đình chỉ hành nghề, thu hồi giấy phép hành nghề:

a) Bộ trưởng Bộ Y tế đình chỉ hành nghề, thu hồi giấy phép hành nghề đối với người hành nghề trên phạm vi toàn quốc;

b) Bộ trưởng Bộ Quốc phòng đình chỉ hành nghề, thu hồi giấy phép hành nghề đối với người hành nghề thuộc thẩm quyền quản lý;

c) Giám đốc Sở Y tế đình chỉ hành nghề đối với người hành nghề trên địa bàn quản lý, thu hồi giấy phép hành nghề đối với trường hợp quy định tại các điểm đ và e khoản 1 Điều 18 của Luật này thuộc thẩm quyền quản lý.

Điều 25. Giấy phép hành nghề

1. Mỗi người hành nghề chỉ có 01 giấy phép hành nghề.

2. Giấy phép hành nghề có giá trị trong phạm vi toàn quốc.

3. Giá trị thời hạn của giấy phép hành nghề:

a) Giấy phép hành nghề cấp cho chức danh quy định tại các điểm a, b, c và d khoản 1 Điều 18 của Luật này có thời hạn 05 năm kể từ ngày cấp.

b) Giấy phép hành nghề cấp cho chức danh quy định tại các điểm đ và e khoản 1 Điều 18 của Luật này không có thời hạn.

4. Bộ trưởng Bộ Y tế quy định mẫu giấy phép hành nghề.

Điều 26. Thu hồi giấy phép hành nghề

1. Giấy phép hành nghề bị thu hồi trong trường hợp sau đây:

a) Giấy phép hành nghề được cấp không đúng thẩm quyền;

b) Giấy phép hành nghề có nội dung trái pháp luật;

c) Hồ sơ đề nghị cấp giấy phép hành nghề không đúng quy định;

d) Giả mạo giấy tờ trong hồ sơ đề nghị cấp giấy phép hành nghề;

đ) Không hành nghề trong thời gian 05 năm liên tục;

e) Không đủ sức khỏe để hành nghề trong 24 tháng liên tiếp hoặc đã mất;

g) Thuộc một trong các trường hợp bị cấm theo quy định của Chính phủ;

h) Không đạt đủ tổng số điểm cập nhật kiến thức y khoa liên tục của cả 05 năm kể từ khi được cấp giấy phép hành nghề theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế;

i) Bị Hội đồng chuyên môn xác định là có sai sót về chuyên môn y tế đến mức phải bị thu hồi giấy phép hành nghề;

k) Lần thứ hai bị Hội đồng chuyên môn xác định là có sai sót về chuyên môn y tế đến mức phải đình chỉ hành nghề trong thời gian giấy phép hành nghề có giá trị hiệu lực;

l) Lần thứ hai bị cơ quan nhà nước có thẩm quyền xác định là có vi phạm đạo đức nghề nghiệp đến mức phải đình chỉ hành nghề trong thời gian giấy phép hành nghề có giá trị hiệu lực;

m) Người hành nghề có đơn đề nghị thu hồi giấy phép hành nghề.

2. Chính phủ quy định cụ thể thủ tục, trình tự thu hồi và xử lý sau thu hồi giấy phép hành nghề và quy định bổ sung các trường hợp thu hồi giấy phép hành nghề phù hợp với thực tiễn phát triển kinh tế - xã hội.

Điều 27. Đình chỉ một phần hoặc toàn bộ phạm vi hành nghề của người hành nghề

1. Các trường hợp đình chỉ hành nghề:

a) Bị Hội đồng chuyên môn xác định là có sai sót về chuyên môn y tế đến mức phải đình chỉ hành nghề nhưng không thuộc quy định tại điểm i, k khoản 1 Điều 26 của Luật này;

b) Không đạt đủ số điểm cập nhật kiến thức y khoa liên tục cho mỗi 12 tháng kể từ khi được cấp giấy phép hành nghề theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế;

c) Bị cơ quan thẩm quyền quy định tại Điều 78 của Luật này hoặc Tòa án kết luận có vi phạm đạo đức nghề nghiệp này nhưng chưa đến mức phải bị thu hồi giấy phép hành nghề.

2. Chính phủ quy định cụ thể thủ tục, trình tự đình chỉ và xử lý sau khi đình chỉ một phần hoặc toàn bộ phạm vi hành nghề của người hành nghề và quy định bổ sung các trường hợp đình chỉ giấy phép hành nghề phù hợp với thực tiễn phát triển kinh tế - xã hội.

Mục 3

KIỂM TRA ĐÁNH GIÁ NĂNG LỰC HÀNH NGHỀ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

Điều 28. Điều kiện tham dự kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh

1. Người tham dự kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh phải đáp ứng các điều kiện sau đây:

a) Có văn bằng phù hợp với từng chức danh chuyên môn quy định tại các điểm a, b, c và d khoản 1 Điều 18 của Luật này;

b) Đã hoàn thành chương trình thực hành theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế.

2. Chính phủ quy định chi tiết văn bằng tương ứng với từng chức danh chuyên môn kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh đối với từng chức danh chuyên môn tại điểm a khoản 1 Điều này.

Điều 29. Tổ chức kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh

1. Việc kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh được tổ chức định kỳ tối thiểu 02 lần trong 01 năm tại các cơ sở đáp ứng tiêu chuẩn tổ chức kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh được phân bố theo khu vực.

2. Cơ quan tổ chức kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh:

a) Bộ Y tế tổ chức kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh đối với người đề nghị được kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh trong phạm vi toàn quốc, trừ trường hợp quy định tại điểm b khoản này;

b) Bộ Quốc phòng tổ chức kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh đối với đối tượng thẩm quyền quản lý.

3. Nội dung kiểm tra theo Bộ ngân hàng câu hỏi do Hội đồng Y khoa Quốc gia xây dựng, phê duyệt.

4. Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Quy chế tổ chức kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

Điều 30. Hội đồng Y khoa Quốc gia

1. Hội đồng Y khoa Quốc gia do Thủ tướng Chính phủ quyết định thành lập để tư vấn cho Thủ tướng Chính phủ, có các nhiệm vụ sau đây:

a) Xây dựng hướng dẫn tổ chức kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh;

b) Xây dựng chuẩn năng lực nghề nghiệp cho các chức danh hành nghề khám bệnh, chữa bệnh;

c) Xây dựng Bộ ngân hàng câu hỏi kiểm tra đánh giá lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh;

d) Xây dựng tiêu chuẩn của cơ sở tổ chức kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh;

đ) Thực hiện các nhiệm vụ khác do Thủ tướng Chính phủ giao và theo quy định của pháp luật.

2. Hội đồng hoạt động theo Quy chế tổ chức và hoạt động do Thủ tướng Chính phủ ban hành và chịu sự quản lý nhà nước của Bộ Y tế.

Mục 4

QUYỀN CỦA NGƯỜI HÀNH NGHỀ

Điều 31. Quyền được hành nghề

1. Được hành nghề khám bệnh, chữa bệnh theo đúng phạm vi hoạt động chuyên môn cho phép.

2. Được quyết định và chịu trách nhiệm về chẩn đoán, phương pháp điều trị bệnh trong phạm vi hoạt động chuyên môn cho phép.

3. Được ký hợp đồng hành nghề khám bệnh, chữa bệnh với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác nhau nhưng phải tuân thủ quy định về đăng ký hành nghề khám bệnh, chữa bệnh tại Luật này.

4. Được tham gia các tổ chức xã hội - nghề nghiệp.

Điều 32. Quyền từ chối khám bệnh, chữa bệnh

Trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh, người hành nghề được từ chối khám bệnh, chữa bệnh theo một trong các trường hợp sau đây:

1. Tiên lượng tình trạng bệnh vượt quá khả năng hoặc trái với phạm vi hành nghề của mình nhưng phải giới thiệu người bệnh đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác phù hợp để giải quyết. Trong trường hợp này, người hành nghề vẫn phải thực hiện việc sơ cứu, cấp cứu, theo dõi, chăm sóc, điều trị người bệnh phù hợp với phạm vi hành nghề của mình cho đến khi người bệnh được chuyển đi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác.

2. Việc khám bệnh, chữa bệnh đó trái với quy định của pháp luật hoặc đạo đức nghề nghiệp.

3. Người bệnh, thân nhân, người đại diện của người bệnh có hành vi xâm phạm thân thể, sức khỏe, tính mạng của người hành nghề đang thực hiện nhiệm vụ hoặc có hành vi xúc phạm danh dự, nhân phẩm của người hành nghề đang thực hiện nhiệm vụ.

4. Người bệnh, thân nhân của người bệnh không tuân thủ chỉ định về chẩn đoán, phương pháp chữa bệnh của người hành nghề sau khi đã được người hành nghề tư vấn.

Điều 33. Quyền được nâng cao năng lực chuyên môn

1. Được đào tạo, phát triển năng lực chuyên môn.
2. Được cập nhật kiến thức y khoa liên tục phù hợp với trình độ chuyên môn hành nghề.
3. Được tham gia bồi dưỡng, trao đổi thông tin về chuyên môn, kiến thức pháp luật về y tế.

Điều 34. Quyền được bảo vệ khi xảy ra sự cố y khoa

1. Được pháp luật bảo vệ và không phải chịu trách nhiệm khi đã thực hiện đúng quy định về chuyên môn kỹ thuật mà vẫn xảy ra sự cố y khoa.
2. Được đề nghị cơ quan, tổ chức, hội nghề nghiệp bảo vệ quyền, lợi ích hợp pháp của mình khi xảy ra sự cố y khoa.

Điều 35. Quyền được bảo đảm an toàn khi hành nghề

1. Được trang bị phương tiện bảo hộ lao động, vệ sinh lao động để phòng ngừa, giảm thiểu nguy cơ lây nhiễm, tai nạn liên quan đến nghề nghiệp.
2. Được bảo vệ danh dự, sức khỏe, tính mạng.
3. Trường hợp bị người khác đe dọa đến sức khỏe, tính mạng, người hành nghề được phép tạm lánh khỏi nơi làm việc, sau đó phải báo cáo với người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc chính quyền nơi gần nhất.

Mục 5

NGHĨA VỤ CỦA NGƯỜI HÀNH NGHỀ

Điều 36. Nghĩa vụ đối với người bệnh

1. Kịp thời sơ cứu, cấp cứu, khám bệnh, chữa bệnh cho người bệnh, trừ trường hợp quy định tại khoản 3 Điều 32 của Luật này.
2. Tôn trọng các quyền của người bệnh, có thái độ ân cần, hòa nhã với người bệnh.
3. Tư vấn, cung cấp thông tin theo quy định tại khoản 1 Điều 7 và khoản 1 Điều 11 của Luật này.

4. Đối xử bình đẳng với người bệnh, không để lợi ích cá nhân hay sự phân biệt đối xử ảnh hưởng đến quyết định chuyên môn của mình.

5. Chỉ được yêu cầu người bệnh thanh toán các chi phí khám bệnh, chữa bệnh theo quy định của pháp luật.

Điều 37. Nghĩa vụ đối với nghề nghiệp

1. Thực hiện đúng quy định chuyên môn kỹ thuật.

2. Chịu trách nhiệm về việc khám bệnh, chữa bệnh của mình.

3. Thường xuyên học tập, cập nhật kiến thức y khoa liên tục để nâng cao trình độ chuyên môn theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế.

4. Tận tâm trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh.

5. Giữ bí mật tình trạng bệnh của người bệnh, những thông tin mà người bệnh đã cung cấp và hồ sơ bệnh án, trừ trường hợp quy định tại khoản 2 Điều 8 của Luật này.

6. Thông báo với người có thẩm quyền về người hành nghề có hành vi lừa dối người bệnh, đồng nghiệp hoặc vi phạm quy định của Luật này.

7. Không được kê đơn, chỉ định sử dụng các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, gọi ý chuyên người bệnh tới cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác vì vụ lợi.

8. Đóng phí duy trì giấy phép hành nghề theo quy định của pháp luật về phí và lệ phí.

Điều 38. Nghĩa vụ đối với đồng nghiệp

1. Hợp tác và tôn trọng đồng nghiệp trong khám bệnh, chữa bệnh.

2. Bảo vệ danh dự, uy tín của đồng nghiệp.

Điều 39. Nghĩa vụ đối với xã hội

1. Tham gia bảo vệ và giáo dục sức khỏe tại cộng đồng.

2. Tham gia giám sát về năng lực chuyên môn và đạo đức nghề nghiệp của người hành nghề khác.

3. Chấp hành quyết định điều động của cơ quan quản lý trực tiếp theo quy định tại khoản 3 Điều 4 của Luật này.

4. Chấp hành quyết định huy động của cơ quan nhà nước có thẩm quyền tham gia hoạt động khám bệnh, chữa bệnh tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn và vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn hoặc khi có thiên tai, thảm họa, dịch bệnh nguy hiểm.

Điều 40. Nghĩa vụ thực hiện đạo đức nghề nghiệp

Người hành nghề có nghĩa vụ thực hiện đạo đức nghề nghiệp theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế.

Chương IV CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

Mục 1

HÌNH THỨC TỔ CHỨC VÀ ĐIỀU KIỆN HOẠT ĐỘNG CỦA CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

Điều 41. Hình thức tổ chức của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

1. Các hình thức tổ chức của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bao gồm:

- a) Bệnh viện;
- b) Bệnh xá;
- c) Nhà hộ sinh;
- d) Phòng khám;
- đ) Phòng chẩn trị y học cổ truyền;
- e) Cơ sở dịch vụ chẩn đoán;
- g) Trạm y tế xã;
- h) Các hình thức tổ chức khám bệnh, chữa bệnh khác.

2. Tùy theo chuyên khoa và điều kiện hoạt động:

a) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được tổ chức theo mô hình bệnh viện không có giường điều trị nội trú qua đêm;

b) Phòng khám đa khoa khu vực của Nhà nước và trạm y tế xã được tổ chức giường lưu để theo dõi và điều trị người bệnh nhưng tối đa không quá 72 giờ.

3. Trường hợp cơ sở đề nghị cấp giấy phép hoạt động có tên gọi là cơ sở giám định y khoa, trung tâm y tế huyện, viện nghiên cứu có giường bệnh hoặc các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có tên gọi khác: căn cứ vào các điều kiện cấp giấy phép hoạt động quy định tại Luật này, cơ quan cấp phép hoạt động thực hiện việc cấp giấy phép hoạt động theo một trong các hình thức tổ chức cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quy định tại khoản 1 Điều này.

4. Chính phủ quy định chi tiết các hình thức tổ chức cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quy định tại khoản 1 Điều này và của các đơn vị thuộc lực lượng vũ trang nhân dân.

Điều 42. Điều kiện hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

1. Có quyết định thành lập của cơ quan nhà nước có thẩm quyền đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước hoặc giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp hoặc giấy chứng nhận đăng ký hoạt động chi nhánh hoặc giấy chứng nhận đầu tư theo quy định của pháp luật đối với cơ sở cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác.

2. Có giấy phép hoạt động do Bộ trưởng Bộ Y tế, Bộ trưởng Bộ Quốc phòng hoặc Giám đốc Sở Y tế cấp.

3. Trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có thêm cơ sở cùng tên tại địa điểm khác thì mỗi cơ sở phải đáp ứng các điều kiện quy định tại khoản 1 và khoản 2 Điều này. Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoạt động theo chuỗi hệ thống thì được phép chung bộ máy hành chính.

4. Cơ sở chỉ cung cấp dịch vụ tiêm chủng ~~định vụ~~ không phải có giấy phép hoạt động nhưng người thực hiện khám sàng lọc, trực tiếp thực hiện tiêm chủng và theo dõi sau tiêm chủng phải có giấy phép hành nghề có phạm vi chuyên môn phù hợp với công việc được giao.

Điều 43. Điều kiện cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

1. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được cấp giấy phép hoạt động phải có đủ các điều kiện sau đây:

- a) Được thành lập theo quy định của pháp luật;
- b) Cơ sở vật chất: Có địa điểm cố định và bảo đảm các điều kiện về diện tích, thiết kế và các điều kiện khác theo quy định của pháp luật;
- c) Thiết bị y tế: Có đủ thiết bị y tế phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn và quy mô của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;
- d) Nhân sự: Có đủ người hành nghề phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn và quy mô của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;
- đ) Có hệ thống thông tin về quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh quy định tại khoản 1 Điều 88 của Luật này.

2. Đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo, phi lợi nhuận:

Ngoài việc đáp ứng các điều kiện quy định tại khoản 1 Điều này, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo, phi lợi nhuận phải đáp ứng thêm các điều kiện sau đây:

- a) Có nguồn tài chính ổn định bảo đảm cho hoạt động khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo, phi lợi nhuận;

b) Biển hiệu của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải ghi rõ là cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo, phi lợi nhuận.

3. Trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có thêm cơ sở cùng tên tại địa điểm khác thì mỗi cơ sở phải đáp ứng các điều kiện quy định tại khoản 1 và khoản 2 Điều này.

4. Chính phủ quy định chi tiết điều kiện cấp giấy phép hoạt động đối với từng hình thức tổ chức của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quy định tại Điều 41 của Luật này và các điều kiện đặc thù đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc lực lượng vũ trang nhân dân.

Mục 2

THẨM QUYỀN CẤP, ĐÌNH CHỈ VÀ THU HỒI GIẤY PHÉP HOẠT ĐỘNG

Điều 44. Hình thức, thẩm quyền cấp, đình chỉ và thu hồi giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

1. Hình thức cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bao gồm cấp mới, điều chỉnh, cấp lại.

2. Thẩm quyền cấp, đình chỉ, thu hồi giấy phép hoạt động:

a) Bộ trưởng Bộ Y tế cấp, đình chỉ và thu hồi giấy phép hoạt động đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc Bộ Y tế.

b) Bộ trưởng Bộ Quốc phòng cấp, đình chỉ và thu hồi giấy phép hoạt động đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc Bộ Quốc phòng.

c) Bộ trưởng Bộ Công an cấp, đình chỉ và thu hồi giấy phép hoạt động đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc Bộ Công an.

d) Giám đốc Sở Y tế cấp, đình chỉ và thu hồi giấy phép hoạt động đối với các trường hợp sau đây:

- Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc thẩm quyền quản lý;
- Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc thẩm quyền quản lý của các bộ ngành trên địa bàn, trừ các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quy định tại điểm b và c khoản này;
- Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân trên địa bàn.

Điều 45. Giấy phép hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

1. Mỗi cơ sở có một Giấy phép hoạt động và không có thời hạn. Trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có thêm cơ sở cùng tên tại địa điểm khác thì mỗi cơ sở được cấp một Giấy phép hoạt động riêng.

2. Chính phủ quy định cụ thể các trường hợp cấp, hồ sơ, thủ tục cấp mới, điều chỉnh, cấp lại giấy phép hoạt động.

Điều 46. Thu hồi giấy phép hoạt động cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

1. Giấy phép hoạt động bị thu hồi trong những trường hợp sau đây:

- a) Giấy phép hoạt động được cấp không đúng quy định của pháp luật;
- b) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không bảo đảm các điều kiện quy định tại Điều 43 của Luật này;
- c) Sau 12 tháng, kể từ ngày được cấp giấy phép hoạt động mà cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không hoạt động;
- d) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tạm dừng hoạt động trong thời gian 12 tháng liên tục hoặc chấm dứt hoạt động;
- đ) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đề nghị thu hồi giấy phép hoạt động.

2. Chính phủ quy định cụ thể về thu hồi và xử lý sau thu hồi giấy phép hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Điều 47. Đình chỉ hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

1. Đình chỉ một phần hoặc toàn bộ hoạt động chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:

a) Trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh để xảy ra sai sót chuyên môn hoặc không còn bảo đảm một trong các điều kiện quy định tại Điều 43 của Luật này thì tùy theo tính chất, mức độ sai sót, phần điều kiện không còn bảo đảm, cơ quan cấp phép hoạt động ban hành quyết định đình chỉ một phần hoặc toàn bộ phạm vi hoạt động chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đó;

b) Việc đình chỉ giấy phép hoạt động trong trường hợp phát hiện cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có vi phạm hành chính được thực hiện theo quy định của pháp luật về xử lý vi phạm hành chính;

2. Chính phủ quy định cụ thể về đình chỉ một phần hoặc toàn bộ phạm vi hoạt động chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và xử lý sau đình chỉ một phần hoặc toàn bộ phạm vi hoạt động chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Mục 3

CHỨNG NHẬN, CÔNG NHẬN CHẤT LƯỢNG ĐỐI VỚI CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

Điều 48. Tiêu chuẩn chất lượng đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

1. Tiêu chuẩn chất lượng đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc đối với từng chuyên khoa hoặc dịch vụ kỹ thuật là các tiêu chuẩn, yêu cầu về quản lý và chuyên môn kỹ thuật dùng làm cơ sở để đánh giá chất lượng của dịch vụ kỹ thuật hoặc của từng chuyên khoa hoặc của toàn bộ cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã được cấp giấy phép hoạt động, bao gồm:

a) Tiêu chuẩn chất lượng đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc đối với từng chuyên khoa hoặc dịch vụ kỹ thuật do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành;

b) Tiêu chuẩn chất lượng đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc đối với từng chuyên khoa hoặc dịch vụ kỹ thuật do tổ chức trong nước, tổ chức nước ngoài ban hành được Bộ Y tế thừa nhận.

2. Áp dụng tiêu chuẩn chất lượng:

a) Bắt buộc áp dụng tiêu chuẩn chất lượng đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quy định tại điểm a khoản 1 Điều này;

b) Khuyến khích áp dụng tiêu chuẩn chất lượng đối với từng chuyên khoa hoặc dịch vụ kỹ thuật quy định tại điểm a Khoản 1; đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc từng chuyên khoa hoặc dịch vụ kỹ thuật quy định tại điểm b khoản 1 Điều này.

Điều 49. Đánh giá và chứng nhận chất lượng đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

1. Nguyên tắc đánh giá chất lượng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:

a) Độc lập, khách quan, trung thực, công khai, minh bạch;

b) Phù hợp với tiêu chuẩn chất lượng đã được Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành hoặc thừa nhận;

c) Bảo mật các thông tin thu thập được trong quá trình đánh giá chất lượng;

d) Tổ chức đánh giá chất lượng chịu trách nhiệm trước pháp luật về kết quả đánh giá của mình.

2. Tổ chức đánh giá, chứng nhận chất lượng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải đáp ứng các điều kiện và được cấp giấy chứng nhận đăng ký hoạt động chứng nhận kinh doanh dịch vụ đánh giá sự phù hợp theo quy định của pháp luật về tiêu chuẩn, quy chuẩn kỹ thuật.

3. Chính phủ quy định cụ thể về tổ chức chứng nhận chất lượng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Mục 4.

QUYỀN VÀ TRÁCH NHIỆM CỦA CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

Điều 50. Quyền của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

1. Được thực hiện các hoạt động khám bệnh, chữa bệnh theo quy định của Luật này.

2. Được từ chối khám bệnh, chữa bệnh nếu trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh:

a) Tiên lượng bệnh vượt quá khả năng hoặc không thuộc phạm vi hoạt động chuyên môn của cơ sở. Trong trường hợp này, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh vẫn phải thực hiện việc sơ cứu, cấp cứu, theo dõi, chăm sóc, điều trị cho người bệnh cho đến khi người bệnh được chuyển đi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác;

b) Người bệnh hoặc người đại diện không tuân thủ nội quy, quy chế hoạt động của cơ sở hoặc trường hợp người bệnh, thân nhân của người bệnh không tuân thủ chỉ định về chẩn đoán, phương pháp chữa bệnh của người hành nghề sau khi đã được người hành nghề tư vấn;

c) Người bệnh, thân nhân, người đại diện của người bệnh có hành vi xâm phạm thân thể, sức khỏe, tính mạng của người hành nghề đang thực hiện nhiệm vụ hoặc có hành vi xúc phạm danh dự, nhân phẩm của người hành nghề đang thực hiện nhiệm vụ.

3. Được thu các khoản chi phí khám bệnh, chữa bệnh theo quy định của pháp luật.

4. Được hưởng chế độ ưu đãi khi thực hiện các hoạt động khám bệnh, chữa bệnh theo quy định của pháp luật.

5. Được ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế với cơ quan bảo hiểm xã hội khi có giấy phép hoạt động mà không phải thẩm định riêng trước khi ký hợp đồng.

6. Trường hợp cấp cứu, để bảo vệ tính mạng, sức khỏe của người bệnh, nếu không có mặt người đại diện của người bệnh thì người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc người trực lãnh đạo hoặc người trực lâm sàng quyết định việc khám bệnh, chữa bệnh.

7. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước được tổ chức cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh và các dịch vụ chăm sóc, hỗ trợ khác theo yêu cầu của

người bệnh, người đại diện của người bệnh trong phạm vi chuyên môn, chức năng, nhiệm vụ được cơ quan có thẩm quyền phê duyệt nếu đáp ứng các điều kiện theo quy định của Chính phủ.

8. Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân được tham gia đấu thầu hoặc được Nhà nước đặt hàng, giao nhiệm vụ cung cấp một số dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh trong danh mục dịch vụ sự nghiệp công do ngân sách nhà nước bảo đảm hoặc hỗ trợ một phần kinh phí.

Điều 51. Trách nhiệm của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

1. Tổ chức việc cấp cứu, khám bệnh, chữa bệnh kịp thời cho người bệnh.
2. Thực hiện quy định về chuyên môn kỹ thuật và các quy định khác của pháp luật có liên quan.
3. Công khai thời gian làm việc, niêm yết giá dịch vụ và thu theo đúng giá đã niêm yết.
4. Bảo đảm việc thực hiện các quyền và nghĩa vụ của người bệnh, người hành nghề được quy định tại Luật này.
5. Bảo đảm các điều kiện cần thiết để người hành nghề thực hiện khám bệnh, chữa bệnh.
6. Chấp hành quyết định điều động của cơ quan quản lý trực tiếp theo quy định tại khoản 3 Điều 4 của Luật này.
7. Chấp hành quyết định huy động của cơ quan nhà nước có thẩm quyền trong trường hợp xảy ra thiên tai, thảm họa, dịch bệnh nguy hiểm.
8. Bố trí nơi khám bệnh, chữa bệnh trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc chuyển người bệnh, hồ sơ bệnh án đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác phù hợp với tình trạng của người bệnh trong trường hợp dừng hoặc bị đình chỉ hoạt động.

Chương V

CÁC QUY ĐỊNH CHUYÊN MÔN KỸ THUẬT TRONG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

Điều 52. Cấp cứu

1. Các hình thức cấp cứu bao gồm:
 - a) Cấp cứu tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;
 - b) Cấp cứu ngoài cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

2. Việc cấp cứu phải được thực hiện trên cơ sở sàng lọc, phân loại và áp dụng các biện pháp chuyên môn kỹ thuật phù hợp với tình trạng cấp cứu của người bệnh. Khi việc cấp cứu vượt quá khả năng chuyên môn kỹ thuật thì tùy từng trường hợp cụ thể, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải thực hiện một hoặc một số hoạt động sau đây:

- a) Tổ chức hội chẩn theo quy định tại Điều 55 của Luật này;
- b) Mời cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác hỗ trợ cấp cứu;
- c) Chuyển người bệnh cấp cứu đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phù hợp.

3. Người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm ưu tiên điều kiện tốt nhất về nhân lực, thiết bị y tế cho việc cấp cứu người bệnh và chuyển người bệnh cấp cứu đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phù hợp.

Điều 53. Chẩn đoán bệnh, chỉ định phương pháp chữa bệnh và kê đơn thuốc

1. Việc chẩn đoán bệnh, chỉ định phương pháp chữa bệnh và kê đơn thuốc phải bảo đảm các nguyên tắc sau đây:

- a) Dựa trên kết quả khám lâm sàng, kiểm tra cận lâm sàng, kết hợp với yếu tố tiền sử bệnh, gia đình, nghề nghiệp, hành vi lối sống và dịch tễ;
- b) Kịp thời, khách quan, thận trọng và khoa học.

2. Người hành nghề được giao nhiệm vụ khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm sau đây:

- a) Khám bệnh, chẩn đoán bệnh, chỉ định phương pháp, kê đơn thuốc kịp thời, chính xác và chịu trách nhiệm về việc khám bệnh, chẩn đoán bệnh, chỉ định phương pháp, kê đơn thuốc của mình;
- b) Quyết định chữa bệnh theo hình thức nội trú (sau đây gọi tắt là điều trị nội trú), nội trú ban ngày hoặc ngoại trú căn cứ vào tình trạng của người bệnh. Trường hợp người bệnh phải điều trị nội trú mà cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không có giường điều trị nội trú thì phải giới thiệu người bệnh đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phù hợp.

Điều 54. Khám bệnh, chữa bệnh và hỗ trợ chữa bệnh từ xa

1. Các trường hợp khám bệnh, chữa bệnh và hỗ trợ chữa bệnh từ xa:

- a) Khám bệnh, chữa bệnh từ xa giữa người hành nghề hoặc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh với người bệnh theo danh mục bệnh do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành;
- b) Hỗ trợ chữa bệnh từ xa giữa cơ sở khám bệnh, chữa bệnh này với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác.

2. Việc chẩn đoán bệnh, chỉ định phương pháp chữa bệnh và kê đơn thuốc khi thực hiện khám bệnh, chữa bệnh từ xa theo quy định tại điểm a khoản 1 Điều này phải tuân thủ quy định tại Điều 53 của Luật này.

3. Trường hợp chữa bệnh từ xa theo quy định tại điểm a khoản 1 Điều này:

a) Người hành nghề thực hiện khám bệnh, chữa bệnh từ xa phải chịu trách nhiệm về kết quả chẩn đoán bệnh, chỉ định phương pháp chữa bệnh và kê đơn thuốc của mình;

b) Người bệnh phải thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh theo quy định tại Điều 87 của Luật này.

4. Trường hợp chữa bệnh từ xa theo quy định tại điểm b khoản 1 Điều này:

a) Người hành nghề trực tiếp thực hiện chữa bệnh tại cơ sở được hỗ trợ phải chịu trách nhiệm về kết quả chữa bệnh của mình;

b) Cơ sở được hỗ trợ phải chi trả chi phí hỗ trợ khám bệnh, chữa bệnh từ xa cho cơ sở hỗ trợ.

Điều 55. Hội chẩn

1. Việc hội chẩn được thực hiện khi bệnh vượt quá khả năng chẩn đoán và điều trị của người hành nghề hoặc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc đã điều trị nhưng bệnh không có tiến triển tốt hoặc có diễn biến xấu đi.

2. Các hình thức hội chẩn bao gồm:

a) Hội chẩn khoa, liên khoa và toàn cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

b) Hội chẩn liên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

c) Hội chẩn từ xa liên quốc gia, vùng lãnh thổ;

d) Hội chẩn khác.

3. Các phương thức hội chẩn:

a) Hội chẩn trực tiếp;

b) Hội chẩn thông qua công nghệ thông tin và viễn thông.

Điều 56. Điều trị ngoại trú

1. Điều trị ngoại trú được thực hiện trong trường hợp sau đây:

a) Người bệnh không cần điều trị nội trú, điều trị nội trú ban ngày;

b) Người bệnh sau khi đã điều trị nội trú, điều trị nội trú ban ngày ổn định và đã ra khỏi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nhưng vẫn phải tiếp tục theo dõi, điều trị;

c) Người bệnh không thể đến được cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

2. Trường hợp người bệnh mắc bệnh mạn tính, bệnh phải chữa trị dài ngày thì phải lập hồ sơ bệnh án ngoại trú theo quy định tại Điều 59 của Luật này. Các trường hợp khác thì ghi đơn thuốc hoặc sổ khám bệnh (sổ y bạ) theo hình thức giấy hoặc điện tử trong đó ghi rõ thông tin cá nhân của người bệnh, chẩn đoán, chỉ định điều trị, kê đơn thuốc và thời gian khám lại (nếu phải khám lại).

Điều 57. Điều trị nội trú

1. Việc thực hiện các thủ tục liên quan đến việc vào, chuyển hoặc ra khỏi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, chuyển khoa phải bảo đảm kịp thời và không gây phiền hà cho người bệnh.

2. Điều trị nội trú được thực hiện khi có chỉ định điều trị nội trú của người hành nghề thuộc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Trường hợp người bệnh mắc nhiều bệnh, người hành nghề được phân công cấp cứu, khám bệnh có trách nhiệm xem xét, quyết định khoa sẽ thực hiện điều trị cho người bệnh.

3. Việc chuyển khoa được thực hiện trong trường hợp phát hiện người mắc bệnh mà bệnh đó liên quan chủ yếu đến chuyên khoa khác.

4. Việc chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được thực hiện trong trường hợp sau đây:

a) Theo yêu cầu chuyên môn khi bệnh vượt quá hoặc không phù hợp phạm vi hoạt động chuyên môn kỹ thuật của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

b) Theo yêu cầu của người bệnh hoặc người đại diện của người bệnh khi người bệnh mất khả năng nhận thức, bị mất năng lực hành vi dân sự, không có năng lực hành vi dân sự, hạn chế năng lực hành vi dân sự hoặc trẻ em dưới 6 tuổi, người chưa thành niên từ đủ 06 tuổi đến chưa đủ 18 tuổi. Trong trường hợp này, người bệnh hoặc người đại diện của người bệnh phải cam kết tự chịu trách nhiệm bằng văn bản về việc chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

5. Việc chuyển khoa được thực hiện như sau:

a) Khoa chuyển người bệnh đi phải hoàn chỉnh hồ sơ bệnh án, chuyển người bệnh và hồ sơ bệnh án đến khoa mới, trừ trường hợp đã liên thông bệnh án điện tử;

b) Khoa tiếp nhận người bệnh đến phải kiểm tra tình trạng người bệnh và hồ sơ bệnh án.

6. Việc chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (bao gồm cả việc chuyển người bệnh giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác nhau nhưng cùng trực thuộc một cơ sở khám bệnh, chữa bệnh) được thực hiện như sau:

a) Đối với trường hợp người bệnh điều trị nội trú: Cơ sở chuyển người bệnh đi phải hoàn chỉnh hồ sơ bệnh án, tổng kết quá trình điều trị, chuyển người bệnh

và tóm tắt hồ sơ bệnh án đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh mới, trừ trường hợp đã liên thông bệnh án điện tử;

b) Trường hợp người bệnh đến khám tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nhưng vượt quá khả năng chẩn đoán, điều trị thì giới thiệu người bệnh đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phù hợp;

c) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tiếp nhận người bệnh đến phải kiểm tra tình trạng người bệnh và tóm tắt hồ sơ bệnh án, trừ trường hợp quy định tại điểm b khoản này.

7. Khi tình trạng bệnh của người bệnh đã ổn định hoặc người bệnh có yêu cầu được ra khỏi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (sau đây gọi tắt là ra viện) và có cam kết của người bệnh hoặc người đại diện của người bệnh, sau khi đã có sự tư vấn của người hành nghề thì cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm sau đây:

a) Hoàn chỉnh hồ sơ bệnh án, tổng kết toàn bộ quá trình điều trị của người bệnh;

b) Hướng dẫn người bệnh về việc tự chăm sóc sức khỏe;

c) Chỉ định chế độ điều trị ngoại trú trong trường hợp cần thiết;

d) Quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh theo quy định tại Điều 16 của Luật này;

đ) Làm giấy ra viện cho người bệnh.

Điều 58. Điều trị nội trú ban ngày

1. Điều trị nội trú ban ngày được áp dụng trong trường hợp sau đây:

a) Có chỉ định điều trị nội trú ban ngày của bác sỹ thuộc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

b) Tình trạng sức khỏe, bệnh lý của người bệnh phải điều trị nội trú mà không nhất thiết phải theo dõi, chăm sóc, điều trị qua đêm tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

2. Việc điều trị nội trú ban ngày được thực hiện như đối với hình thức điều trị nội trú quy định tại Điều 57 của Luật này.

Điều 59. Hồ sơ bệnh án

1. Hồ sơ bệnh án là tài liệu y học, y tế, pháp lý và là hồ sơ thanh toán bảo hiểm y tế; mỗi người bệnh chỉ có một hồ sơ bệnh án trong mỗi lần khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

2. Hồ sơ bệnh án được lập bằng bản điện tử, trừ một số trường hợp đặc biệt theo quy định của Chính phủ.

3. Người bệnh điều trị nội trú và ngoại trú trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đều phải được lập, cập nhật hồ sơ bệnh án.

4. Việc lưu trữ hồ sơ bệnh án được quy định như sau:

a) Hồ sơ bệnh án được lưu trữ theo các cấp độ mật của pháp luật về bảo vệ bí mật nhà nước;

b) Thời gian lưu trữ hồ sơ bệnh án được thực hiện theo quy định của pháp luật về lưu trữ.

5. Sinh viên thực tập, nghiên cứu viên, người hành nghề trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được khai thác hồ sơ bệnh án lưu tại cơ sở để phục vụ cho việc nghiên cứu hoặc công tác chuyên môn kỹ thuật mà không cần phải có sự đồng ý của người bệnh. Các đối tượng này khi sử dụng thông tin trong hồ sơ bệnh án phải giữ bí mật và chỉ được sử dụng đúng mục đích như đã đề nghị với người chịu trách nhiệm chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Điều 60. Sử dụng thuốc trong điều trị

1. Việc kê đơn, sử dụng thuốc trong khám bệnh, chữa bệnh phải bảo đảm các nguyên tắc sau đây:

a) Chỉ sử dụng khi có chỉ định của bác sĩ, sử dụng đúng chỉ chỉ định, hướng dẫn của bác sĩ;

b) Việc kê đơn phải phù hợp với chẩn đoán bệnh, tình trạng bệnh của người bệnh, bảo đảm an toàn, hợp lý và hiệu quả;

c) Tuân thủ đúng quy định về bảo quản và sử dụng thuốc;

d) Không kê đơn thực phẩm chức năng cho người bệnh.

2. Khi kê đơn thuốc, người hành nghề phải ghi đầy đủ, rõ ràng vào đơn thuốc, sổ khám bệnh hoặc hồ sơ bệnh án (sau đây gọi tắt là đơn thuốc) thông tin về: Tên, hàm lượng, liều dùng, cách dùng và thời gian dùng thuốc.

Điều 61. Thực hiện phẫu thuật, can thiệp ngoại khoa

1. Mọi trường hợp phẫu thuật, can thiệp ngoại khoa đều phải được sự đồng ý bằng văn bản của người bệnh hoặc người đại diện của người bệnh, trừ trường hợp quy định tại khoản 3 Điều này.

2. Người bệnh thuộc đối tượng quy định tại khoản 1 Điều 13 của Luật này, trước khi phẫu thuật, can thiệp ngoại khoa phải được người đại diện của người bệnh đồng ý bằng văn bản.

3. Trường hợp không thể hỏi ý kiến của người bệnh hoặc người đại diện của người bệnh hoặc trong trường hợp người thân của người bệnh không thống

nhất ý kiến và nếu không thực hiện phẫu thuật hoặc can thiệp ngoại khoa sẽ đe dọa trực tiếp đến tính mạng của người bệnh thì người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc người trực lãnh đạo hoặc người trực lâm sàng quyết định tiến hành phẫu thuật hoặc can thiệp ngoại khoa.

Điều 62. Kiểm soát nhiễm khuẩn trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

1. Các biện pháp kiểm soát nhiễm khuẩn trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bao gồm:

- a) Giám sát nhiễm khuẩn bệnh viện và các bệnh có nguy cơ gây bệnh;
- b) Giám sát tuân thủ thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn;
- c) Phòng ngừa chuẩn, phòng ngừa dựa theo đường lây truyền;
- d) Quản lý và xử lý dụng cụ, thiết bị y tế;
- đ) Vệ sinh tay, vệ sinh môi trường;
- e) Phòng và xử trí lây nhiễm liên quan đến vi sinh vật;
- g) An toàn thực phẩm.

2. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm sau đây:

a) Thực hiện các biện pháp kiểm soát nhiễm khuẩn tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quy định tại khoản 1 Điều này;

b) Bảo đảm cơ sở vật chất, thiết bị, trang phục phòng hộ, điều kiện vệ sinh cá nhân cho người làm việc trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, người bệnh và người khác đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phù hợp với yêu cầu về kiểm soát nhiễm khuẩn trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

c) Tư vấn về các biện pháp kiểm soát nhiễm khuẩn cho người bệnh và thân nhân của người bệnh;

d) Tổ chức hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Điều 63. Xử lý chất thải y tế

1. Chất thải y tế là chất thải phát sinh trong quá trình hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, bao gồm chất thải y tế nguy hại, chất thải y tế thông thường và nước thải y tế.

2. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm thực hiện các biện pháp quản lý chất thải y tế bao gồm giảm thiểu, phân định, phân loại, thu gom, lưu giữ, vận chuyển, tái chế, xử lý chất thải y tế và giám sát quá trình thực hiện trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Điều 64. Giải quyết đối với người bệnh không có người nhận

1. Tiếp nhận, thực hiện khám bệnh, chữa bệnh cho người bệnh theo quy định của Luật này.
2. Kiểm kê, lập biên bản và lưu giữ tài sản của người bệnh.
3. Thông báo ngay cho Ủy ban nhân dân cấp xã nơi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đặt trụ sở để thông báo tìm thân nhân của người bệnh trên các phương tiện thông tin đại chúng.
4. Đối với trẻ sơ sinh bị bỏ rơi, người bệnh (bao gồm cả người nước ngoài và người không có quốc tịch) đã được điều trị ổn định mà không có người nhận, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thông báo cho cơ sở bảo trợ xã hội để tiếp nhận đối tượng này.
5. Chính phủ quy định cụ thể việc chi trả chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho các đối tượng quy định tại khoản 4 Điều này.

Điều 65. Giải quyết đối với người bệnh tử vong

1. Đối với trường hợp tử vong trước khi đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:
 - a) Trường hợp có giấy tờ tùy thân và có thể liên hệ với gia đình: cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thông báo cho thân nhân của người đó để tiếp nhận thi hài.
 - b) Trường hợp tử vong không có giấy tờ tùy thân hoặc có giấy tờ tùy thân nhưng không thể liên hệ với gia đình: cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thông báo cho Ủy ban nhân dân cấp xã nơi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đặt trụ sở trong vòng 24 giờ, kể từ khi tiếp nhận thi hài.

Ủy ban nhân dân cấp xã có trách nhiệm tiếp nhận thi thể và tổ chức mai táng trong thời gian chậm nhất là 48 giờ, kể từ ngày nhận được thông báo.

2. Đối với trường hợp tử vong tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm:

- a) Cấp giấy chứng tử;
- b) Tiến hành xác định nguyên nhân tử vong trong thời hạn 15 ngày, kể từ khi người bệnh tử vong;
- c) Giao người hành nghề trực tiếp điều trị hoặc phụ trách ca trực lập hồ sơ tử vong, trong đó ghi rõ diễn biến bệnh, cách xử lý, thời gian và nguyên nhân tử vong;
- d) Lưu trữ hồ sơ tử vong theo quy định tại khoản 4 Điều 56 của Luật này;
- đ) Thông báo cho thân nhân của người bệnh để tổ chức mai táng. Trường hợp người bệnh tử vong mà không có người nhận hoặc từ chối tiếp nhận, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm.

3. Đối với trường hợp tử vong tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và không có người nhận, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm:

- a) Thực hiện các quy định tại khoản 2 Điều này;
- b) Thông báo cho Ủy ban nhân dân cấp xã nơi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đặt trụ sở trong vòng 24 giờ, kể từ khi người bệnh tử vong.

Ủy ban nhân dân cấp xã có trách nhiệm tiếp nhận thi thể và tổ chức mai táng trong thời gian chậm nhất là 48 giờ, kể từ ngày nhận được thông báo.

Điều 66. Bắt buộc chữa bệnh

1. Các trường hợp bắt buộc chữa bệnh theo quy định của Luật này bao gồm:

- a) Mắc bệnh truyền nhiễm nhóm A theo quy định của pháp luật về phòng, chống bệnh truyền nhiễm;
- b) Người bệnh trầm cảm có ý tưởng, hành vi tự sát, bệnh nhân tâm thần ở trạng thái kích động có khả năng gây nguy hại cho bản thân hoặc có hành vi gây nguy hại cho người khác hoặc phá hoại tài sản.

2. Chính phủ quy định cụ thể áp dụng biện pháp bắt buộc chữa bệnh đối với trường hợp quy định tại Điều này.

Điều 67. Trực khám bệnh, chữa bệnh

1. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có giường bệnh nội trú, phòng khám đa khoa khu vực của Nhà nước và trạm y tế xã có giường lưu để theo dõi và điều trị người bệnh, cơ sở dịch vụ cấp cứu phải bảo đảm trực liên tục ngoài giờ hành chính, ngày lễ, ngày nghỉ.

2. Trực ở cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bao gồm trực lãnh đạo, trực lâm sàng, trực cận lâm sàng và trực hậu cần, bảo vệ.

3. Người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm sau đây:

- a) Phân công người trực;
- b) Bảo đảm đầy đủ các phương tiện vận chuyển cấp cứu phù hợp với hình thức tổ chức khám bệnh, chữa bệnh; thiết bị y tế và thuốc thiết yếu để kịp thời cấp cứu người bệnh;
- c) Bảo đảm chế độ báo cáo trực đối với mỗi phiên trực.

Điều 68. Kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh

1. Việc kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại được thực hiện tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

2. Việc kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại thực hiện như sau:

a) Sử dụng phương tiện kỹ thuật của y học hiện đại, thuốc hóa dược, thuốc được liệu để khám bệnh, chữa bệnh và theo dõi, đánh giá kết quả điều trị, kết quả nghiên cứu thừa kế;

b) Chỉ người hành nghề có đủ điều kiện mới được kê đơn kết hợp thuốc cổ truyền với thuốc hóa dược, thuốc được liệu.

3. Không thực hiện việc kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại tại các phòng chẩn trị y học cổ truyền và tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh do người có bài thuốc gia truyền đứng đầu.

Điều 69. Phục hồi chức năng

1. Nguyên tắc thực hiện các hoạt động phục hồi chức năng:

a) Phòng ngừa và giảm ảnh hưởng của khuyết tật; khám sàng lọc để phát hiện và can thiệp sớm các vấn đề về sức khỏe cần phục hồi chức năng;

b) Đánh giá nhu cầu sử dụng các biện pháp can thiệp phục hồi chức năng trong quá trình khám, điều trị cho người bệnh;

c) Các biện pháp can thiệp phải được thực hiện liên tục theo các giai đoạn tiến triển của bệnh tật;

d) Phối hợp toàn diện giữa các chuyên khoa sâu của chuyên khoa phục hồi chức năng; giữa chuyên khoa phục hồi chức năng với các chuyên khoa khác; giữa cơ sở khám bệnh, chữa bệnh với gia đình, cộng đồng và cơ quan, tổ chức, cá nhân khác.

2. Hoạt động phục hồi chức năng bao gồm:

a) Khám, chẩn đoán, xác định nhu cầu phục hồi chức năng của người bệnh;

b) Sử dụng kỹ thuật vật lý trị liệu, hoạt động trị liệu, ngôn ngữ trị liệu, tâm lý trị liệu, chỉnh hình, thiết bị y tế phục hồi chức năng và các biện pháp can thiệp khác;

c) Tư vấn cho người bệnh và gia đình người bệnh về phục hồi chức năng, tâm lý, giáo dục, hướng nghiệp và hòa nhập cộng đồng;

d) Điều chỉnh, cải thiện điều kiện tiếp cận môi trường sống phù hợp với tình trạng sức khỏe;

đ) Tuyên truyền phòng ngừa khuyết tật, bệnh tật.

3. Hoạt động phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng bao gồm:

a) Sàng lọc, phát hiện các trường hợp nghi ngờ khuyết tật;

b) Xác định khuyết tật, phân loại, đánh giá nhu cầu hỗ trợ và lập kế hoạch phục hồi chức năng;

c) Thực hiện hoạt động phục hồi chức năng quy định tại khoản 2 Điều này và cung cấp các dịch vụ hỗ trợ khác cho người khuyết tật.

4. Việc cung cấp các biện pháp can thiệp phục hồi chức năng được thực hiện cả trong và ngoài cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Điều 70. Khám sức khỏe

1. Khám sức khỏe là việc sử dụng các biện pháp khám bệnh để kiểm tra, đánh giá tình trạng và phân loại sức khỏe.

2. Nguyên tắc thực hiện khám sức khỏe:

a) Việc khám sức khỏe phải dựa trên bộ tiêu chuẩn sức khỏe do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành;

b) Người thực hiện khám lâm sàng, cận lâm sàng cho đối tượng khám sức khỏe phải ghi rõ kết quả khám, phân loại sức khỏe của chuyên khoa, ký tên và chịu trách nhiệm trước pháp luật về việc khám và kết quả khám của mình;

c) Căn cứ vào kết quả khám của từng chuyên khoa, người được cơ sở khám sức khỏe phân công thực hiện việc kết luận phân loại sức khỏe theo quy định của bộ tiêu chuẩn sức khỏe do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành.

Đối với những trường hợp khám sức khỏe theo yêu cầu nhưng không khám đầy đủ các chuyên khoa theo bộ tiêu chuẩn phân loại sức khỏe do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chỉ khám, kết luận đối với từng chuyên khoa theo yêu cầu của đối tượng khám sức khỏe và không phân loại sức khỏe.

3. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã được cấp giấy phép hoạt động và đáp ứng các điều kiện theo quy định của Chính phủ được thực hiện khám sức khỏe mà không cần điều chỉnh phạm vi hoạt động chuyên môn trong giấy phép hoạt động.

Điều 71. Khám giám định

1. Khám giám định y khoa là việc xác định tình trạng sức khỏe, tỷ lệ phần trăm tổn thương cơ thể (nếu có) do thương tích, bệnh, tật, dị dạng, dị tật, bệnh nghề nghiệp theo yêu cầu của cơ quan, tổ chức, cá nhân.

2. Khám giám định y khoa bao gồm khám giám định lần đầu, khám giám định lại và khám giám định phúc quyết.

3. Thủ tục khám giám định y khoa:

a) Cơ quan, tổ chức, cá nhân có yêu cầu khám giám định y khoa phải gửi hồ sơ đến cơ quan giám định y khoa;

b) Trong thời hạn 15 ngày, kể từ ngày nhận đủ hồ sơ, cơ quan giám định y khoa phải trình Hội đồng giám định y khoa cùng cấp giải quyết;

c) Trong thời hạn 45 ngày, kể từ ngày nhận được hồ sơ do cơ quan giám định y khoa trình, Hội đồng giám định y khoa có trách nhiệm khám giám định, lập và gửi Biên bản giám định y khoa cho cơ quan, tổ chức, cá nhân yêu cầu khám giám định y khoa.

4. Hội đồng giám định y khoa chỉ kết luận về những vấn đề trong phạm vi được cơ quan, tổ chức, cá nhân yêu cầu giám định và chịu trách nhiệm trước pháp luật về kết luận đó.

5. Việc khám giám định pháp y, khám giám định pháp y tâm thần, khám bệnh nghề nghiệp thực hiện theo quy định của pháp luật.

Điều 72. Chăm sóc người bệnh

1. Chăm sóc người bệnh trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nội trú bao gồm hỗ trợ, đáp ứng các nhu cầu cơ bản của mỗi người bệnh nhằm duy trì hô hấp, tuần hoàn, thân nhiệt, ăn uống, bài tiết, tư thế, vận động, vệ sinh cá nhân, ngủ, nghỉ; chăm sóc tâm lý và hỗ trợ điều trị.

2. Nội dung chăm sóc người bệnh bao gồm:

a) Khám, đánh giá nhu cầu, phân cấp, chẩn đoán, tư vấn, lập kế hoạch và thực hiện kỹ thuật điều dưỡng để chăm sóc cho từng người bệnh;

b) Chăm sóc người bệnh về tinh thần, vệ sinh cá nhân, dinh dưỡng, phục hồi chức năng, khi có chỉ định phẫu thuật, thủ thuật và chăm sóc giảm nhẹ.

Điều 73. Dinh dưỡng trong điều trị

1. Dinh dưỡng trong điều trị gồm dinh dưỡng lâm sàng và việc sử dụng các sản phẩm dinh dưỡng trong điều trị.

2. Nội dung hoạt động dinh dưỡng lâm sàng bao gồm:

a) Khám, sàng lọc, đánh giá và tư vấn về dinh dưỡng cho người bệnh ngoại trú;

b) Khám, sàng lọc, đánh giá, hướng dẫn sử dụng dinh dưỡng sớm và theo dõi tình trạng dinh dưỡng của người bệnh nội trú trong quá trình điều trị;

c) Điều trị bằng chế độ ăn bệnh lý cho người bệnh nội trú;

d) Tổ chức phục vụ dinh dưỡng lâm sàng;

đ) Giáo dục truyền thông về dinh dưỡng lâm sàng.

3. Các nội dung quy định tại điểm b, c, d khoản 1 Điều này chỉ áp dụng đối với mô hình tổ chức là bệnh viện, bệnh xá.

4. Việc chỉ định, sử dụng các sản phẩm dinh dưỡng trong điều trị phải bảo đảm các nguyên tắc sau:

- a) Sản phẩm dinh dưỡng phải thuộc danh mục do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành;
- b) Tuân thủ quy định tại các điểm a, b và d khoản 1 Điều 60 của Luật này;
- c) Phải ghi đầy đủ, rõ ràng vào đơn thuốc thông tin về: tên, số lượng, cách sử dụng sản phẩm dinh dưỡng chuyên biệt.

Điều 74. Phòng ngừa sự cố y khoa trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

Các biện pháp phòng ngừa sự cố y khoa trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bao gồm:

1. Nhận diện sự cố y khoa.
2. Báo cáo và ghi nhận sự cố y khoa.
3. Phân loại sự cố y khoa.
4. Phân tích các yếu tố ảnh hưởng và nguyên nhân gốc.
5. Xử lý và phản hồi về báo cáo, xử lý sự cố y khoa.
6. Rút kinh nghiệm, đưa ra các khuyến cáo phòng ngừa, tránh tái diễn sự cố y khoa.
7. Khắc phục để phòng ngừa sự cố y khoa.

Chương VI
ÁP DỤNG KỸ THUẬT, PHƯƠNG PHÁP MỚI
TRONG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

Điều 75. Kỹ thuật, phương pháp mới trong khám bệnh, chữa bệnh

Kỹ thuật, phương pháp mới bao gồm:

1. Kỹ thuật, phương pháp mới được nghiên cứu tại Việt Nam hoặc nước ngoài và lần đầu tiên áp dụng tại Việt Nam.
2. Kỹ thuật, phương pháp mới được cơ quan nhà nước có thẩm quyền ở nước ngoài cho phép áp dụng nhưng lần đầu tiên áp dụng tại Việt Nam.

Điều 76. Điều kiện, thẩm quyền cho phép áp dụng kỹ thuật, phương pháp mới trong khám bệnh, chữa bệnh tại Việt Nam

1. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đề nghị áp dụng kỹ thuật, phương pháp mới phải đáp ứng các điều kiện sau đây:

- a) Có giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh mà phạm vi chuyên môn kỹ thuật phù hợp với kỹ thuật, phương pháp mới đang đề nghị áp dụng;

b) Kỹ thuật, phương pháp đề nghị áp dụng đã được Bộ Y tế chấp thuận kết quả thử lâm sàng;

c) Có cơ sở vật chất, thiết bị y tế, nhân lực và các điều kiện khác đáp ứng với yêu cầu thực hiện kỹ thuật, phương pháp mới.

2. Thẩm quyền cho phép áp dụng kỹ thuật, phương pháp mới: Bộ trưởng Bộ Y tế tổ chức thẩm định và cho phép áp dụng kỹ thuật, phương pháp mới.

3. Chính phủ quy định cụ thể hồ sơ, thủ tục cho phép áp dụng kỹ thuật mới, phương pháp mới.

Chương VII

SAI SÓT CHUYÊN MÔN KỸ THUẬT TRONG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

Điều 77. Xác định người hành nghề có sai sót hoặc không có sai sót chuyên môn kỹ thuật

1. Người hành nghề có sai sót chuyên môn kỹ thuật khi được Hội đồng chuyên môn quy định tại Điều 78 và Điều 79 của Luật này xác định đã có một trong các hành vi sau đây:

- a) Vi phạm trách nhiệm trong chăm sóc và điều trị người bệnh;
- b) Vi phạm các quy định chuyên môn kỹ thuật.

2. Người hành nghề không có sai sót chuyên môn kỹ thuật khi được Hội đồng chuyên môn quy định tại Điều 78 và Điều 79 của Luật này xác định thuộc một trong các trường hợp sau đây:

a) Đã thực hiện đúng các quy định chuyên môn kỹ thuật trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh nhưng vẫn xảy ra tai biến đối với người bệnh;

b) Trong trường hợp cấp cứu nhưng do thiếu phương tiện, thiết bị kỹ thuật, thiếu người hành nghề theo quy định của pháp luật mà không thể khắc phục được hoặc bệnh đó chưa có quy định chuyên môn để thực hiện dẫn đến xảy ra tai biến đối với người bệnh; các trường hợp bất khả kháng khác dẫn đến xảy ra tai biến đối với người bệnh.

Điều 78. Thành lập Hội đồng chuyên môn

1. Khi xảy ra sự cố y khoa gây tai biến đối với người bệnh mà có tranh chấp cần giải quyết, theo đề nghị của người bệnh hoặc người đại diện của người bệnh hoặc của người hành nghề thì Hội đồng chuyên môn được thành lập để xác định có hay không có sai sót chuyên môn kỹ thuật.

2. Trường hợp vụ việc liên quan đến tai biến trong khám bệnh, chữa bệnh được giải quyết theo thủ tục tố tụng, cơ quan tiến hành tố tụng phải đề nghị Sở Y tế nơi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đặt trụ sở hoặc Bộ Y tế thành lập Hội chuyên môn để xác định có hay không có sai sót chuyên môn kỹ thuật.

3. Việc thành lập Hội đồng chuyên môn được quy định như sau:

a) Trong thời hạn 05 ngày làm việc, kể từ ngày nhận được yêu cầu giải quyết tranh chấp, người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi xảy ra tai biến phải tự thành lập Hội đồng chuyên môn hoặc nếu không tự thành lập được thì đề nghị Sở Y tế nơi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đặt trụ sở thành lập Hội đồng chuyên môn;

Trong thời hạn 15 ngày, kể từ ngày nhận được đề nghị của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, Sở Y tế phải thành lập Hội đồng chuyên môn.

b) Trường hợp các bên tranh chấp không nhất trí với kết luận của Hội đồng chuyên môn do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tự thành lập theo quy định tại điểm a khoản này, các bên có quyền đề nghị Sở Y tế thành lập Hội đồng chuyên môn.

Trong thời hạn 20 ngày, kể từ ngày nhận được đề nghị, Sở Y tế phải thành lập Hội đồng chuyên môn.

c) Trường hợp các bên tranh chấp không nhất trí với kết luận của Hội đồng chuyên môn do Sở Y tế thành lập quy định tại điểm a khoản này hoặc điểm b khoản này, các bên có quyền đề nghị Hội đồng chuyên môn do Bộ Y tế thành lập giải quyết.

d) Kết luận của Hội đồng chuyên môn do Bộ Y tế thành lập là kết luận cuối cùng về việc có hay không có sai sót chuyên môn kỹ thuật.

4. Trong thời hạn 30 ngày, kể từ ngày thành lập, Hội đồng chuyên môn phải họp và mời các bên liên quan đến tranh chấp (người bệnh hoặc người đại diện của người bệnh và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi xảy ra tai biến) tham gia phiên họp khai mạc và phiên họp kết luận. Ngoài ra, trong trường hợp cần cung cấp thêm thông tin phục vụ việc xác định nguyên nhân gây ra sự cố y khoa, Hội đồng có thể mời các bên liên quan đến tranh chấp tham dự một số phiên họp khác.

Điều 79. Thành phần, nguyên tắc hoạt động và nhiệm vụ của Hội đồng chuyên môn

1. Thành phần của Hội đồng chuyên môn bao gồm:

- a) Các chuyên gia thuộc lĩnh vực chuyên môn phù hợp;
- b) Các chuyên gia thuộc các chuyên khoa khác có liên quan đến tai biến trong khám bệnh, chữa bệnh;
- c) Luật gia hoặc luật sư.

2. Hội đồng chuyên môn hoạt động theo nguyên tắc thảo luận tập thể, quyết định theo đa số và chịu trách nhiệm trước pháp luật về kết luận của mình.

3. Kết quả họp Hội đồng chuyên môn phải:

a) Được lập thành biên bản có đầy đủ chữ ký của các thành viên Hội đồng. Trường hợp thành viên Hội đồng có ý kiến bảo lưu thì phải ghi cụ thể nội dung bảo lưu trong biên bản và phải có chữ ký xác nhận của thành viên Hội đồng đó;

b) Được gửi cho các thành viên của Hội đồng.

4. Kết luận của Hội đồng chuyên môn do Chủ tịch Hội đồng chuyên môn ký, trong đó phải xác định cụ thể là người hành nghề có sai sót hoặc không có sai sót chuyên môn kỹ thuật và phải được gửi cho tổ chức, cá nhân đề nghị thành lập Hội đồng.

5. Kết luận của Hội đồng chuyên môn là cơ sở để giải quyết tranh chấp; là căn cứ để cơ quan quản lý nhà nước có thẩm quyền về y tế, người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quyết định áp dụng các biện pháp xử lý theo thẩm quyền đối với người hành nghề.

6. Việc giải quyết tranh chấp, xử lý theo trình tự tố tụng phải căn cứ vào kết luận của Hội đồng chuyên môn.

7. Bộ trưởng Bộ Y tế quy định Quy chế tổ chức và hoạt động của Hội đồng chuyên môn.

Điều 80. Trách nhiệm của người hành nghề, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khi xảy ra tai biến trong khám bệnh, chữa bệnh

1. Trường hợp đã xác định có sai sót chuyên môn gây ra tai biến cho người bệnh hoặc trong trường hợp quy định tại điểm b khoản 2 Điều 77 của Luật này, doanh nghiệp bảo hiểm mà cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã mua bảo hiểm có trách nhiệm bồi thường thiệt hại cho người bệnh theo hợp đồng bảo hiểm đã ký với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đó.

Trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chưa mua bảo hiểm theo quy định tại khoản 1 Điều 82 của Luật này thì phải tự bồi thường thiệt hại cho người bệnh theo quy định của pháp luật.

2. Ngoài việc bồi thường theo quy định tại khoản 1 Điều này, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và người hành nghề có sai sót chuyên môn kỹ thuật gây ra tai biến cho người bệnh phải chịu các trách nhiệm pháp lý khác theo quy định của pháp luật.

3. Trường hợp xảy ra tai biến trong khám bệnh, chữa bệnh theo quy định tại điểm a khoản 2 Điều 77 của Luật này thì cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và người hành nghề không phải bồi thường thiệt hại.

Điều 81. Xác định mức bồi thường thiệt hại do sai sót chuyên môn kỹ thuật gây ra tai biến trong khám bệnh, chữa bệnh

Việc xác định mức bồi thường thiệt hại trong trường hợp quy định tại khoản 1 Điều 77 của Luật này được thực hiện theo quy định của pháp luật.

Điều 82. Bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh

1. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và người hành nghề mua bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh tại doanh nghiệp bảo hiểm được thành lập và hoạt động tại Việt Nam.

2. Doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm kết nối thông tin bảo hiểm của người hành nghề và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh với hệ thống thông tin về quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh.

3. Chính phủ quy định chi tiết về bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh.

Chương VIII

CÁC ĐIỀU KIỆN BẢO ĐẢM CÔNG TÁC KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

Điều 83. Hệ thống tổ chức khám bệnh, chữa bệnh

1. Hệ thống cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bao gồm cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước, tư nhân, được chia thành 03 cấp như sau:

a) Cấp khám bệnh, chữa bệnh ban đầu bao gồm các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thực hiện nhiệm vụ khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú, chăm sóc sức khỏe ban đầu;

b) Cấp khám bệnh, chữa bệnh cơ bản bao gồm các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thực hiện nhiệm vụ khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú, nội trú tổng quát;

c) Cấp khám bệnh, chữa bệnh chuyên sâu bao gồm các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thực hiện nhiệm vụ khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú, nội trú chuyên sâu.

2. Bộ trưởng Bộ Y tế quy định cụ thể khoản 1 Điều này.

Điều 84. Đào tạo, bồi dưỡng người hành nghề

1. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm tổ chức việc đào tạo, cập nhật kiến thức y khoa liên tục, bồi dưỡng về chuyên môn kỹ thuật, đạo đức nghề nghiệp cho người hành nghề.

2. Người học chuyên ngành giải phẫu bệnh, pháp y, tâm thần được hỗ trợ tiền đóng học phí trong toàn khóa học tương tự như đối tượng học là học sinh, sinh viên sư phạm. Việc hỗ trợ tiền đóng học phí, bồi hoàn kinh phí nhà nước đã hỗ trợ thực hiện theo quy định của pháp luật về giáo dục.

Điều 85. Các nguồn tài chính cho khám bệnh, chữa bệnh và tài chính của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

1. Các nguồn tài chính cho khám bệnh, chữa bệnh:
 - a) Ngân sách nhà nước.
 - b) Quỹ bảo hiểm y tế.
 - c) Kinh phí chi trả của người bệnh theo quy định tại Điều 16 của Luật này.
 - d) Nguồn viện trợ, tài trợ, hỗ trợ, quà biếu, quà tặng của tổ chức, cá nhân trong nước và ngoài nước theo quy định của pháp luật.
- đ) Các nguồn tài chính hợp pháp khác theo quy định của pháp luật
2. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thực hiện chế độ tài chính, kế toán, kiểm toán, thuế, định giá tài sản và công khai tài chính theo quy định của pháp luật, trong đó:
 - a) Phần tài chính chênh lệch cao hơn giữa thu và chi từ hoạt động khám bệnh, chữa bệnh của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo, hoạt động không vì mục đích lợi nhuận không phải nộp thuế;
 - b) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nhà nước là cơ sở hoạt động không vì mục đích lợi nhuận được sử dụng phần tài chính chênh lệch giữa thu và chi từ hoạt động khám bệnh, chữa bệnh theo quy định của pháp luật về cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập;
 - c) Bệnh viện tư nhân phải dành một phần tài chính chênh lệch giữa thu và chi từ hoạt động khám bệnh, chữa bệnh để đầu tư phát triển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, xây dựng cơ sở vật chất, mua sắm trang thiết bị phục vụ công tác khám bệnh, chữa bệnh theo quy định của Chính phủ.

Điều 86. Ngân sách nhà nước chi cho công tác khám bệnh, chữa bệnh

1. Cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh thuộc danh mục dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh sử dụng ngân sách nhà nước theo quy định của pháp luật.
2. Chi hỗ trợ cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo quy định của pháp luật về ngân sách nhà nước, pháp luật về cơ chế tự chủ, tự chịu trách nhiệm về tài chính đối với đơn vị sự nghiệp công lập.
3. Chi đóng, hỗ trợ tiền đóng bảo hiểm y tế cho đối tượng được Nhà nước đóng hoặc hỗ trợ theo quy định của pháp luật về bảo hiểm y tế.
4. Các khoản chi khác theo quy định của pháp luật.

Điều 87. Giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh

1. Giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh là số tiền phải trả cho mỗi dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh hoặc theo trường hợp bệnh, bao gồm các nhóm yếu tố chi phí trực tiếp, tiền lương, chi phí quản lý và khấu hao tài sản cố định.

2. Việc xây dựng, quyết định giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh thực hiện theo quy định của pháp luật về giá.

Điều 88. Hệ thống thông tin về quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh

1. Hệ thống thông tin quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh bao gồm các thông tin về:

- a) Người bệnh và thông tin sức khỏe của từng cá nhân;
- b) Quản lý người hành nghề;
- c) Quản lý cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;
- d) Chuyên môn kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh.

2. Hệ thống thông tin về quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh được tổ chức liên thông giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh do Bộ Y tế thống nhất, tập trung quản lý.

3. Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm cung cấp đầy đủ, chính xác, kịp thời các thông tin lên hệ thống quy định tại khoản 1 Điều này.

4. Bộ trưởng Bộ Y tế quy định cụ thể các tiêu chuẩn kỹ thuật ứng dụng công nghệ thông tin đối với hệ thống thông tin quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh tại khoản 1 Điều này.

Điều 89. Thiết bị y tế

1. Thiết bị y tế sử dụng tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải được phép lưu hành hợp pháp tại Việt Nam.

2. Việc đầu tư, mua sắm quản lý, sử dụng thiết bị y tế phải theo đúng mục đích, công năng, chế độ, bảo đảm tiết kiệm, hiệu quả và tuân thủ quy định của pháp luật về đầu tư, mua sắm.

3. Việc kiểm tra, bảo dưỡng, sửa chữa, kiểm định, hiệu chuẩn phải tuân thủ quy định của nhà sản xuất, trừ trường hợp pháp luật có quy định khác về kiểm định, hiệu chuẩn.

4. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải lập, quản lý, lưu trữ đầy đủ hồ sơ theo dõi thiết bị y tế.

5. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.

Điều 90. Bảo đảm an ninh trật tự cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và an toàn cho nhân viên y tế

1. Các biện pháp bảo đảm an ninh trật tự cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và an toàn cho nhân viên y tế:

a) Tập huấn cho nhân viên y tế về tinh thần, thái độ phục vụ và các biện pháp phòng ngừa, xử lý nguy cơ gây mất an ninh trật tự cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và an toàn cho nhân viên y tế;

b) Thiết lập hệ thống giám sát và cảnh báo nguy cơ gây mất an ninh cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và an toàn cho nhân viên y tế tại khoa cấp cứu, khoa sản, khoa nhi, khoa khám bệnh và các địa điểm khác dễ xảy ra xung đột giữa nhân viên y tế với người bệnh và thân nhân của người bệnh tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

c) Cung cấp thiết bị bảo quản tài sản cho người bệnh và thân nhân của người bệnh trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở;

d) Lực lượng bảo vệ của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải được đào tạo về kỹ năng nhận diện các nguy cơ có thể ảnh hưởng đến an ninh, trật tự và biện pháp xử lý tình huống;

đ) Không cho phép thân nhân của người bệnh vào khu vực thực hiện kỹ thuật chuyên môn của khoa cấp cứu và các khu vực chuyên môn khác do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quy định, trừ trường hợp có yêu cầu của người hành nghề trực tiếp điều trị cho người bệnh;

e) Ứng dụng các giải pháp công nghệ cao để quản lý người bệnh, thân nhân của người bệnh, người hành nghề để tăng cường an ninh bệnh viện.

2. Người có hành vi xâm phạm thân thể, sức khỏe, tính mạng hoặc xúc phạm danh dự, nhân phẩm của nhân viên y tế tùy theo tính chất mức độ vi phạm sẽ bị xử lý hành chính hoặc hình sự theo quy định của pháp luật và buộc phải xin lỗi công khai trên các phương tiện thông tin đại chúng hoặc tại nơi người đó cư trú hoặc tại nơi người đó làm việc hoặc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi người đó có hành vi xâm phạm tinh thần, sức khỏe, tính mạng của thầy thuốc, nhân viên y tế.

3. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.

Chương IX

KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH TRONG TRƯỜNG HỢP XẢY RA THIÊN TAI, THẢM HỌA VÀ DỊCH BỆNH TRUYỀN NHIỄM THUỘC NHÓM A

Điều 91. Huy động, điều động người tham gia hoạt động khám bệnh, chữa bệnh trong trường hợp xảy ra thiên tai, thảm họa và dịch bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A

1. Cơ quan, người có thẩm quyền được huy động, điều động những người sau đây tham gia khám bệnh, chữa bệnh trong trường hợp xảy ra thiên tai, thảm họa và dịch bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A (kể cả trường hợp việc khám bệnh, chữa bệnh khác với phạm vi hành nghề đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt) mà không phải bổ sung phạm vi hành nghề hoặc cấp mới giấy phép hành nghề:

a) Người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh, bao gồm cả người nước ngoài đang hành nghề tại Việt Nam;

b) Người nước ngoài, người Việt Nam định cư ở nước ngoài đã được cơ quan có thẩm quyền của nước ngoài cấp giấy phép hành nghề;

c) Sinh viên, học sinh, học viên của các trường thuộc khối ngành sức khỏe; người thuộc đối tượng được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh nhưng chưa được cấp chứng chỉ hành nghề.

2. Việc phân công nhiệm vụ cho các đối tượng quy định tại khoản 1 Điều này phải bảo đảm phù hợp đến mức tối đa với trình độ chuyên môn của người được huy động, điều động và an toàn cho người bệnh.

3. Trong quá trình thực hiện các nhiệm vụ, người được điều động tham gia quy định tại khoản 1 Điều này không bị coi là có sai sót chuyên môn kỹ thuật trong các trường hợp sau đây:

a) Đã thực hiện đúng các quy định chuyên môn kỹ thuật trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh nhưng vẫn xảy ra tai biến đối với người bệnh;

b) Trong trường hợp cấp cứu nhưng do thiếu phương tiện, thiết bị kỹ thuật, thiếu người hành nghề theo quy định của pháp luật mà không thể khắc phục được hoặc bệnh đó chưa có quy định chuyên môn để thực hiện dẫn đến xảy ra tai biến đối với người bệnh; các trường hợp bất khả kháng khác dẫn đến xảy ra tai biến đối với người bệnh.

4. Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn việc huy động, điều động, phân công các đối tượng quy định tại khoản 1 Điều này.

Điều 92. Huy động, điều động cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tham gia hoạt động khám bệnh, chữa bệnh trong trường hợp xảy ra thiên tai, thảm họa và dịch bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A

Cơ quan, người có thẩm quyền được quyết định:

1. Thành lập mới cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước để thực hiện hoạt động khám bệnh, chữa bệnh trong trường hợp xảy ra thiên tai, thảm họa và dịch bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A mà không cần đáp ứng đầy đủ các điều kiện theo quy định của Luật này và không phải cấp mới giấy phép hoạt động.

2. Giao nhiệm vụ thực hiện hoạt động khám bệnh, chữa bệnh cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong trường hợp xảy ra thiên tai, thảm họa và dịch bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A (kể cả trường hợp việc khám bệnh, chữa bệnh khác với phạm vi hoạt động chuyên môn đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt) mà không phải bổ sung phạm vi hoạt động chuyên môn.

Điều 93. Cơ chế tài chính đối với hoạt động khám bệnh, chữa bệnh trong trường hợp xảy ra thiên tai, thảm họa và dịch bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A

1. Ngân sách nhà nước bảo đảm tiền lương, tiền công, phụ cấp và các khoản đóng góp theo quy định của pháp luật đối với:

a) Người làm việc tại các cơ sở quy định tại khoản 1 Điều 92 của Luật này (bao gồm cả người được điều động từ cơ sở khác đến);

b) Người được điều động, huy động hỗ trợ các địa phương thực hiện hoạt động khám bệnh, chữa bệnh trong trường hợp xảy ra thiên tai, thảm họa và dịch bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A.

2. Nguồn kinh phí bảo đảm chi thường xuyên của cơ sở của Nhà nước quy định tại khoản 1 Điều này gồm: ngân sách nhà nước, nguồn quỹ bảo hiểm y tế, nguồn chi trả của người sử dụng dịch vụ và các nguồn thu hợp pháp khác theo quy định của pháp luật, trong đó:

a) Ngân sách trung ương bảo đảm kinh phí cho cơ sở do trung ương thành lập. Trường hợp ngân sách địa phương đã bảo đảm một phần kinh phí hoạt động cho cơ sở do trung ương thành lập đóng trên địa bàn hỗ trợ địa phương thì ngân sách trung ương không phải chi trả các khoản chi phí đó;

b) Ngân sách địa phương bảo đảm kinh phí cho cơ sở do địa phương thành lập. Trường hợp ngân sách địa phương không bảo đảm được thì ngân sách trung ương hỗ trợ.

3. Ngân sách nhà nước thanh toán các chi phí phục vụ công tác phòng, chống dịch COVID-19 mà cơ sở y tế công lập đã sử dụng từ nguồn tài chính của đơn vị (không bao gồm nguồn tài trợ, viện trợ).

4. Việc thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh thực hiện như sau:

a) Quỹ bảo hiểm y tế chi trả điều trị theo phạm vi, quyền lợi và mức hưởng của người bệnh có thẻ bảo hiểm y tế;

b) Ngân sách Nhà nước chi trả:

- Các chi phí khác ngoài phần chi phí mà Quỹ bảo hiểm y tế đã thanh toán theo quy định tại điểm a Khoản này;

- Toàn bộ chi phí khám bệnh, chữa bệnh trong trường hợp không xác định được chi phí theo quy định tại điểm a khoản này và các trường hợp đột xuất khác theo quy định của Chính phủ.

c) Người không có thẻ bảo hiểm y tế tự chi trả toàn bộ chi phí khám bệnh, chữa bệnh theo quy định của pháp luật về giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, trừ người mắc bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A.

5. Đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân được huy động tham gia khám bệnh, chữa bệnh trong trường hợp xảy ra thiên tai, thảm họa và dịch bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A: Áp dụng đặt hàng theo mức giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh do Hội đồng nhân dân cấp tỉnh nơi huy động cơ sở y tế tư nhân tham gia quyết định, bảo đảm không vượt quá mức giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế của bệnh viện đa khoa tỉnh hoặc bệnh viện trung ương đóng trên địa bàn.

Trường hợp người bệnh tự nguyện đăng ký điều trị tại các cơ sở y tế tư nhân thì phải tự chi trả chi phí theo giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi người đó đăng ký điều trị.

6. Chính phủ quy định cụ thể Điều này.

Điều 94. Thẩm quyền huy động tham gia hoạt động khám bệnh, chữa bệnh trong trường hợp xảy ra thiên tai, thảm họa và dịch bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A

1. Bộ trưởng Bộ Y tế điều động nhân lực, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tham gia hoạt động khám bệnh, chữa bệnh trong trường hợp xảy ra thiên tai, thảm họa và dịch bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A trong phạm vi toàn quốc theo đề nghị của các đơn vị, địa phương.

2. Bộ trưởng các Bộ, ngành khác và Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp tỉnh điều động nhân lực thuộc thẩm quyền quản lý tham gia hoạt động khám bệnh, chữa bệnh trong trường hợp xảy ra thiên tai, thảm họa và dịch bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A.

Chương X

ĐIỀU KHOẢN THI HÀNH

Điều 95. Hiệu lực thi hành

Luật này có hiệu lực từ ngày 01 tháng 7 năm 2023.

Luật khám bệnh, chữa bệnh số 40/2009/QH12 hết hiệu lực kể từ ngày Luật này có hiệu lực.

Điều 96. Lộ trình thực hiện

1. Kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề thực hiện theo lộ trình như sau:

- a) Đối với chức danh bác sỹ từ 01 tháng 01 năm 2024;
- b) Đối với chức danh điều dưỡng viên, hộ sinh viên và kỹ thuật viên thực hiện theo lộ trình do Chính phủ quy định.

2. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được cấp phép hoạt động trước ngày Luật này có hiệu lực thi hành phải đáp ứng về điều kiện quy định tại điểm đ khoản 1 Điều 43 của Luật này trước ngày 01 tháng 01 năm 2025.

Điều 97. Điều khoản chuyển tiếp đối với giấy phép hành nghề

1. Quy định đối với giấy phép hành nghề được cấp trước ngày 01 tháng 7 năm 2023:

a) Người đã được cấp giấy phép hành nghề trước ngày 01 tháng 7 năm 2023 (trừ đối tượng đã được cấp giấy phép hành nghề là lương y hoặc người có bài thuốc chữa bệnh gia truyền hoặc người có phương pháp chữa bệnh gia truyền) sẽ được cấp lại theo lộ trình do Chính phủ quy định và phải thực hiện việc gia hạn theo định kỳ 05 năm/lần theo quy định của Luật này;

b) Đối với các giấy phép hành nghề đã cấp cho đối tượng là y sỹ và các đối tượng khác theo quy định của Luật khám bệnh, chữa bệnh năm 2009 mà không còn thuộc một trong các chức danh nghề nghiệp phải cấp giấy phép hành nghề theo quy định của Luật này: người hành nghề được tiếp tục hành nghề theo phạm vi chuyên môn đã cấp mà không phải cấp lại, gia hạn giấy phép hành nghề, trừ trường hợp chuyển sang chức danh nghề nghiệp hoặc giấy phép hành nghề bị thu hồi theo quy định của Luật này;

c) Người nước ngoài đã được cấp chứng chỉ hành nghề tại Việt Nam đang sử dụng ngôn ngữ khác phải đáp ứng điều kiện sử dụng tiếng Việt thành thạo trong khám bệnh, chữa bệnh trước ngày 01 tháng 7 năm 2028.

2. Quy định về xử lý đối với hồ sơ đề nghị cấp giấy phép hành nghề nộp trước ngày 01 tháng 7 năm 2023:

a) Hồ sơ, thủ tục thực hiện theo quy định tại Luật khám bệnh, chữa bệnh số 40/2009/QH12 và các văn bản quy phạm pháp luật hướng dẫn thi hành;

b) Giấy phép hành nghề được cấp theo quy định tại điểm a khoản này có giá trị đến hết thời hạn theo quy định của Chính phủ;

c) Từ thời điểm hết hiệu lực theo quy định của Chính phủ quy định tại điểm a Khoản này, người hành nghề nếu muốn tiếp tục hành nghề thì phải thực hiện thủ tục gia hạn theo định kỳ 05 năm/lần theo quy định của Luật này.

3. Quy định về cấp mới, điều chỉnh, gia hạn, cấp lại giấy phép hành nghề đối với các chức danh điều dưỡng viên, hộ sinh viên, kỹ thuật viên trong giai đoạn từ ngày 01 tháng 7 năm 2023 đến thời điểm quy định tại điểm b khoản 2 Điều này:

a) Thực hiện việc xét cấp mới, điều chỉnh, gia hạn, cấp lại giấy phép hành nghề theo chức danh quy định tại Điều 18 của Luật này mà không phải kiểm tra đánh giá năng lực theo quy định của Luật này;

b) Giấy phép hành nghề được cấp theo quy định tại điểm a khoản này có giá trị 05 năm kể từ ngày cấp.

4. Người được cấp giấy phép hành nghề theo quy định tại khoản 2, khoản 3 Điều này phải tuân thủ các quy định liên quan đến hành nghề theo quy định của Luật này.

5. Việc đình chỉ, thu hồi và xử lý sau khi đình chỉ thu hồi đối với giấy phép hành nghề và giấy phép hoạt động được cấp theo quy định của Luật khám bệnh, chữa bệnh năm 2009 thực hiện theo quy định của Luật này kể từ ngày 01 tháng 7 năm 2023.

6. Chính phủ quy định chi tiết:

a) Điều kiện, hồ sơ, thủ tục đề nghị cấp mới, điều chỉnh, gia hạn, cấp lại giấy phép hành nghề quy định tại khoản 3 Điều này;

b) Lộ trình sử dụng y sỹ đã được cấp giấy phép hành nghề trước ngày Luật này có hiệu lực bảo đảm các nguyên tắc sau đây:

- Không cấp mới giấy phép hành nghề đối với người có văn bằng đào tạo là y sỹ kể từ ngày Luật này có hiệu lực.

- Y sỹ đã được cấp giấy phép hành nghề trước ngày Luật này có hiệu lực được tiếp tục hành nghề mà không phải thực hiện thủ tục cấp lại giấy phép hành nghề.

Điều 98. Điều khoản chuyển tiếp đối với hồ sơ đề nghị cấp giấy phép hoạt động đã nộp trước ngày 01 tháng 01 năm 2023

Thực hiện cấp giấy phép hoạt động theo các hình thức tổ chức quy định tại Điều 38 của Luật này và thủ tục quy định tại Luật khám bệnh, chữa bệnh số 40/2009/QH12 và các văn bản quy phạm pháp luật hướng dẫn thi hành Luật này.

Điều 99. Quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành

1. Chính phủ quy định chi tiết các điều, khoản được giao trong Luật này.

2. Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết các điều, khoản được giao trong Luật và các hướng dẫn chuyên môn quy định tại Chương V Luật này.

Luật này đã được Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam khóa XV, kỳ họp thứ ... thông qua ngày ... tháng ... năm